

THE INDIAN HOMŒOPATHIC REVIEW.

*A Monthly Journal of Homœopathy and
Collateral Sciences.*

Vol XII.]

JANUARY, 15, 1903

[No. 1.

CALCAREA ARSENICOSA.

($\text{Ca}_3 \ 2 \ \text{As} \ \text{O}_4$)

It is my intention today to dwell upon the curative virtues of this drug which, as its name indicates is a medicine prepared by the combination of two substances Calcarea and Arsenic, both of which occupy a very important place in our materia medica in their own spheres. But the symptomatology of this drug plainly shows that its sphere of action is entirely different from that of either of these medicines, a fact which demonstrates that two or more medicines given singly or separately have an entirely different effect from that produced by its chemical compound.

This remedy was proved by no less a person than the great Constantine Hering, the compiler of the "Guiding symptoms" from which most of the symptomatology of this drug has been derived. From our study of Hering's Provings we are lead to conclude that it is a most

efficient remedy in certain disorders of the kidney and the urinary apparatus. Dr. P. C. Majumdar has made an extensive use of this remedy in that variety of chronic inflammation resembling cirrhosis and fatty infiltration of the liver that is generally associated with a low type of fever and a malady frequently met with in children in this country so many of whose number succumb to an untimely death.

Dr. Salzer has suggested its use in cases where we might expect a sudden failure of the heart's action due probably to an embolus in that organ or the great vessels. Such cases do occur in cholera and plague and I myself can testify to its good virtues in one case of plague, where it is my firm conviction that nothing, but this remedy could have saved the life of that individual. It has a great many head symptoms, and cases of albuminuria and morbus Brighti have been amenable to medicinal treatment by the administration of this remedy. It has occasionally been used with advantage in epilepsy. It is also said to be efficacious in corpulency, consumption and heart-disease.

Now then I will give you a few of the symptoms as recorded by Hering and the five different provers who proved it separately and did not come across each other until 1851, although Hering made his proving in 1848.

Mind & Sensorium.—Mind seems dull and he is unable to attend to any work. Great mental depression and anxiety.

Vertigo in trying to move the head. Great congestion and rush of blood to the head before an epileptic attack.

Head-ache particularly above and behind the ears.

Burning in the head, first left then right, weekly head-ache.

Head.—Temples edimatus. Head is hot. (albuminuria).

Eyes & sight.—Eyes seem to lose their brilliancy particularly in albuminuria. Blue rings under the eyes.

Smell & nose.—Wakefulness about 3 A. M., restlessness sweat, running catarrh. Crusts form in the back part of the nose.

Face.—Face swollen especially about the eyes.

Throat.—After belching a burning in the œsophagus as from pepper with garlicky taste when swallowing.

Appetite & thirst.—No appetite during evening, after, fever, thirst in the afternoon.

Stomach.—Distended sensation in the region of the stomach, gastric ulcer.

Hypochondria.—Cirrhosis of the liver with typhus or albuminuria; Chronic enlargement of the liver with afternoon rise of temperature.

Abdomen.—A tense feeling over the abdomen noticed in albuminuria and Cirrhosis of the liver.

Stool & rectum.—Stool with ascarides, Looseness and colic during pregnancy, Infantile Diarrhœa.

Hard and difficult stool like, Nux Vomica.

Urinary Organs.—Great sensitiveness to pressure in the region of the kidneys.

Sexual organs.—Menses scanty.

Voice and Larynx.—Loss of voice and afterwards consciousness before an epileptic attack.

Respiration.—Feeling as if he would suffocate with palpitation.

Heart.—Beat of the heart very strong. Palpitation with oppression of chest, disturbing sleep.

Back.—Frequent shooting in small of back after diarrhoea with colic.

Limbs.—Back of the hand edematous, sudden collapse in heart and kidney affections.

Epileptic attacks, mostly at night.

Epilepsy from valvular disease of the heart.

Modalities.—Rise of temperature and distension of abdomen in the afternoon.

Fever.—Generally in the afternoon with enlarged liver and spleen. Dr. Clark recommends its use in remittent, intermittent and masked malarious fevers.

Antidotes.—Carb. veg, glonoin, pulsat.

CLINICAL VERIFICATION.

Hepar sulph in otorrhœa—the simple fact of aggravation from cold led to the selection of Hepar in many cases of otorrhia. Fætid smell of the discharge disappeared under the use of this remedy in an obstinate case of otorrhia in a young woman in July 18th of the last year.

Rhustox in mastoid disease—In cases of abscess and caries of the mastoid process, Rhustox plays an important part in the curative process. In one case of an elderly gentleman much was done by Merc. sol and Calc. Fluor, but ultimate cure was effected by Rhustox 30. potency, first every 4 hours and subsequently twice daily. The patient had relapses of fever along with the disease and especially when he bathed in cold water.

Phytolacca in rheumatic pains—an elderly gentleman

of leucophlegmatic temperament, had shooting and darting pains in the insertion of the deltoid muscle of the right upper arm.

After failure with Ferrum and Pulsat I gave him *Phytolacca* 6x potency twice daily. This had a prompt action.

Abrotanum in *marasmus*—in young children the efficacy of this remedy is often marvelous. I treated many cases with success. The children having dyspeptic symptoms—eat voraciously but *emaciate* notwithstanding. These are my leading indications in the selection of the remedy. Diarrhoeic stools are prominent.

Ceaonothus, in 'painful enlargement' of the spleen. I have a case of malarious fever with considerable enlargement of spleen in which *ceaonothus* was the curative remedy. He had been under the care of an allopathic doctor who drugged him with quinine and other medicines without any effect. He came under my care on 2nd October 1901. His spleen was tender on pressure and there was a slight cramp like sensation in it. Depending upon these symptoms I gave him *Ceaonothus Americanus* 3x twice daily. Complete cure was effected in a month.

P. C. MAJUMDAR.

ACCIDENTAL PROVING OF ELATERIUM.

D. N. RAY M. D.

Babu B. S, a strong and robust young man, aged 24 years, had been all along enjoying good health and had seldom any occasion to take any medicine. He was like many youngmen

in the vigour of their youth, not much of a believer in the Homœopathic system of medicine, simply because of the smallness of its dose. But I am glad to say their number is fast diminishing. However, it so happened that he was obliged to place his wife, a delicate young lady, aged 18 years, under my treatment, when the so called rational or orthodox system failed to give her much relief. While I was treating this young lady who had been ailing for some months and when she was benefited, he could not very well for the sake of truth, deny the efficacy of homœopathic drugs. I could perceive from the conversation I had frequently with him that there was a doubt hovering in his mind as to how his wife was getting on well.

Now, to come to the present topic, one day that is, on the 14th of August 1902, he wanted me to give him some medicine to move his bowels at least once. I at once understood that this was a dodge he wanted to play with me, thinking that we had no such drug. I asked him whether he was really in earnest. Yes, he told me that his bowels have not been properly moved for the last few days. I gave him a dose of *Nux Vomica* 30. The next day he reported to me that his bowels were moved as usual but not any better. He wanted me to give him something stronger, but I did not like to give it, as this might excite vomiting as well. He was determined to take that "something stronger", then and there; perhaps he thought I was fooling with him and that I had no such thing in my medicine-chest. It was half past eleven in the forenoon. I gave him about a grain of Elaterine 1x trit, dry on his tongue, while I was putting the ulve on a piece aper,

he repeatedly requested me to put some more as that was a very small quantity. I told him, I would give him some tomorrow if this did not act. When he took it, he felt a faint bitter taste. After this I left the place and he went to take his breakfast. At eight in the morning he took his usual cup (about half a seer) of milk. He finished his meal by quarter past twelve.

At 1 P.M. when he was having a chat with his wife and other relations, he first noticed a slight *inclination to vomit*, and within a short time it became so strong that he had to leave their company in a great haste to vomit. At 1.30 P. M. or so he first vomited, and brought up undigested particles of food and a large quantity of white fluid. The vomiting relieved the nausea very temporarily; soon after the nausea and the strong inclination to vomit again returned. At 2 P.M. he vomited again and passed a stool. This time the vomit consisted of only a small quantity of slimy, bitter substance; the stool was semi-liquid, rather whitish. Now the vomiting and the stools became frequent almost every half hour. The vomited matter was sometimes bitter and at other times slimy fluid; nausea became persistent, twice he had vomiting while at stool; loud retching; the second and third stools were bilious, liquid and copious, the other stools, small in quantity, rather whitish and passed with a good deal of straining; rumbling in abdomen as if he would pass a big stool; later on, the stools became still smaller in quantity, passing only about an ounce of whitish liquid and a good deal of flatus; great uneasiness in abdomen, and at times pain. I arrived at his place at 6.30 P.M., and by this

time he had already passed eight stools and vomited some thirteen times. When I came there for a short time he was the laughing-stock of our conversation. His other young friends were quite jubilant over it. But the poor youngman was feeling bad; I took pity on him and asked him about his sufferings. He told me, since 4 P.M. he became very uneasy, restless and did not know what to do. He said, he did not mind the number of stools he had passed, in fact, he would not care if he was to pass some more stools but the persistent nausea and an indescribable sick-feeling in the stomach had been unbearable. He had a great desire to vomit a large quantity in order to get relief but with a good deal of effort and loud retching, he could bring up only a small quantity of clear liquid or greenish substance without any relief of the unpleasant sensation in the stomach.

Similarly after the fourth stools, the stool became gradually less and less in quantity, though before stool there was a good deal of rumbling as if he would pass a copious stool, but instead of that he passed a scanty, whitish, frothy stool, expelled forcibly all at once with a gush; then there was effectual desire to stool with passing of flatus and straining. As the time went on these symptoms became less and less severe. He was feeling a great confusion in the head, as if his head was swinging; there was also a tightness in the head and a very great desire to take a cold bath, and he was telling me that a cold bath would set him all right. As he went to take a bath, while I was there, he passed a small stool. After the bath he felt greatly relieved and refreshed, his nausea was greatly diminished and the stomach

much quieter. He did not allow me to leave his place without having some medicine for the persistent nausea which he was afraid might return at night. He was requested to take a very light diet at night. The next morning when I visited him, he told me that he was feeling ever so much better. He passed only another stool at 9 P. M. last evening and no more stool or vomiting all night; slept well during the night. Next morning the stool was consistent and there was no nausea. When his friends jocularly asked him whether he would like to try the medicine again, his reply was that he did mind to take it again if he did not get the nausea. The persistent nausea and retching were the most troublesome and unpleasant part of the affair and he would not like to have them again for anything.

BACILLINUM OR TUBERCULINUM

In Cases of Malarious Fever With Enlargement of Liver and Spleen.

BY P. C. MAJUMDAR, M. D., Calcutta, India.

I do not know whether this remedy has been of much use among the physicians of our ranks for the treatment of malarious fever and its attendant evils—the enlargement of liver and spleen. I have had recently under my care a

few such cases of most desperate nature, where the efficacy of this remedy has been clearly shown. I have been led to the administration of this powerful remedy in such cases by an idea in my mind that in these instances the unfortunate patients exhibit the conditions and symptoms very similar to the condition in the last stage of consumption. I have also been in the habit of administering it when I found that well-selected remedies failed to effect a radical cure.

CASE I. Dr. — son, aged about ten years, had an attack of malarious fever in the month of July, 1900. The boy was very healthy before this attack, and had never been seriously ill. This time he got the fever in a notoriously malarious place. His constitution had been broken down by frequent relapses.

He came under my treatment on the 29th of January 1901. Body emaciated but abdomen protuberant. Fever almost continuous but aggravation at noon. Chill, heat, sweat and other symptoms were not very distinctly marked. Sometimes there was a burning sensation over the whole body, at other times chilliness prevailed. Eyes were of jaundiced hue, face pale and anæmic looking. Spleen and liver enormously enlarged, filling up the whole of the abdominal cavity; no pains on pressure over these organs. Spleen was also very hard. Bowels constipated, urine scanty and high colored.

Appetite was not good; patient wanted only unwholesome food.

There was a good deal of cough, and wheezing rales audible over the whole chest, both sides. Very much subject to cold and catarrh when fever was also at its height.

He had taken large quantities of allopathic and other medicines. I gave him a few globules of Bacillinum 200, dry on the tongue.

No more medicine for a week; boy continued improving. The father being a staunch homeopath, no placebo was required. In a fortnight amelioration of the condition of my patient was remarkably maintained.

Eyes got cleared of the jaundice, fever gone and appetite much improved.

In the third week of my treatment, of the case, the improvement seemed stationary, and a dose of Bacillinum 200 was repeated. No more repetition of the medicine found necessary and the boy made a perfect recovery in two month's time.

The enlargement of the spleen remained for sometime but now there is no sign of it left.

CASE II. Babu———Laha's daughter, about 9 months old, strong built frame and sanguine temperament, had been suffering from malarious intermittent fever and enormous enlargement of both liver and spleen. Three of his previous children died of malarial fever and enlarged liver and spleen.

The child was placed under my treatment on the 25th June, 1901. She was anæmic looking and had considerable enlargement of the abdomen.

Fever generally at night and abated about midday.

Bowels generally constipated.

There was no jaundice or dropsical swelling.

Nux vom. 30 one dose, morning and evening, for two days. No improvement.

Fever ran up very high, temperature 105 F. Chinin-sulph 30, one dose on the 27th June.

No abatement of fever. Bacillinum 200, one does dry on the tongue, and placebo for two days.

Visited the patient on the 30th. Much improvement noticeable, temperature came down, liver and spleen much softer.

July 6th, patient much better in every respect. Placebo continued.

On the 13th, the patient worse again, it was close to a new moon day; patient perspired more on the head and fever was high. Silicea 200,

Not much more improved, Tuberculin, cm. one dose; Temperature reduced, and the patient better in every respect. I treated the patient during the whole of July with placebo, only one more dose of Tuberculin, cm., was given. She was perfectly restored to health.

CASE III. Babu—Roy's wife, about 25 years of age, had been suffering from malarious fever and enlargement of liver and spleen for upward of a year. I began her treatment on the 20th, Jan., 1900.

Fever irregular in type; temperature did not rise beyond 103 (F) It was 99 (F) in remission; eyes jaundiced, great emaciation; bowels irregular; constipation alternating with diarrhœa.

Bleeding from the gums; loathing of food and great prostration. A dose of Bacillinum 200 in distilled water, followed by placebo. She was much improved after a month's treatment only another dose of Bacillinum was given. I saw the patient after a month, and she was so

much better, that I could not recognize her. .

CASE IV. A young married woman of 30 years of age ; spleen was so much enlarged that it filled up the whole abdominal cavity, it was also very hard. She came to me on the 2nd of Jan., 1901. Had dry hacking cough ; fever high ; anæmic and jaundiced appearance ; no appetite or taste for food ; bowels constipated. Tuberculin, cm., one dose dry on the tongue.

Reported no better after three days. Placebo continued.

I visited the patient after a week, and she seemed more cheerful and had improved. Placebo, one dose a day.

No improvement. Tuberculin, one dose, morning.

She began improving after this dose of the medicine. Perfect cure was effected in four months time, with very infrequent doses of Tuberculin. Placebo was given adlibitum.

[Medical Advance]

BUFO IN HYSTERO EPILEPSY.

J. N. MAJUMDAR. M. D.

A young lady about 28 years old, consulted me about her own trouble which as she stated began since the death of her husband. She complained of heaviness of the head, a roaring noise in the ears, vertigo, great anguish and pain in the region of the heart. These were her constant symptoms. Then at times she would have violent tremors of the whole body followed by convulsions and total unconsciousness. These fits of convulsions generally came on at night. Her

mental condition, was always gloomy. The fits formerly used to come on every fortnight or week but now it was gradually getting to be of daily occurrence. I began her treatment with Ignatia 30 twice daily. For two days she took this *medicine* and on the 3rd day reported no improvement.

This time I listened to the history of the case all over again but could find nothing new, only she said that the tremors were very painful and she would be very thankful if I could only do something to stop these.

Agaricus 30 three times a day for two days. On the third day I heard again from her and was informed that the tremors were very much less but the fit of convulsion came on just the same. Placebo twice the next day, and on the following day expressed my desire of seeing the patient during one of these fits. The next day I was called in about 9 PM. in great haste. As the patient lived quite close to my house, I lost no time in getting there. I found her totally unconscious; she was foaming at the mouth and biting her lips but the convulsions were not very severe. Three years ago I cured a young man who was suffering from epilepsy and was able to cure him with a few doses of Bufo 3x and this case resembled the other patient so much in the nature of the fit and all that I could not help giving her a dose of Bufo 3x. then and there, although I had to do it with great difficulty. No more medicine was given the next day, neither did she have any fit. Next day she had a slight attack and I repeated the medicine. She has been very much better after that. Now occasionally her relatives come to me for a dose of that preventive medicine, because they say, she likes to take a dose of that medicine,

PASSIFLORA.

whenever she expects that she is getting an attack. I have to give her placebo powders frequently for this, although she had not had a fit for sometime. Mind plays an important part in hysteria.

PASSIFLORA.

Passiflora Incarnata. Passion flower. Tincture of fresh, or dried leaves gathered in May. Powdered Inspissated juice.

Clinical—*Burns*, Cholera Infantum Convulsions, Epilepsy, Erysipelas. Exophthalmos, Levitation, Sciatica, sleeplessness, Tetanus; neonatorum.

Characteristics—Passiflora has not been proved. Its Curative action appears to be of a direct kind. Hale introduced it to Homœopathy citing in the *New Remedies* a paper by L. Phares. Phares learned its action from W. B. Lindsay who used it with extraordinary success in Tetanus of the new born. An aqueous extract of the root Lindsay commended as an application for chancre, Erysipelas, irritable piles and new burns.

Phares confirms the efficacy of Passif in Erysipelas (he never saw anything act so promptly) ulcers, neuralgia, and tetanus. He cites the case of an old lady who was seized with convulsions of a tetanic nature and refers to several cases of tetanus in the horse cured by himself and his son J. H. Phares.

One of his own horses was seized with tetanus and all hope of saving him was given up when Phares gathered some stems of passif, stems, leaves and flowers pounded, moistened with water, expressed ten or twelve ounces and poured it down the animals' throat through a tube introduced

at the side of his mouth. Though not expected to live half an hour, the horse was found grazing next morning.

Farrington considers Passif, suited specially to tetanus of hot countries and refers to two cures by Archibald Bayne of Barbados with the ϕ and IX. It has also been used in Convulsions of children and other complaints of dentition and even in Epilepsy. Mrs. X 28 had Epiléptic convulsions for years from one to twenty fits in a week. The aura was a light feeling in the chest.

By homœopathic treatment Covert succeeded in diminishing the frequency of the attacks but they would invariably return at the menstrual period.

Passif ϕ six times a day was given. The next period was passed without a convulsion but the patient had a violent headach as if the top of the head would come off. This was rapidly controlled by Glon 6. The three following periods passed without any attack. E. S. Prindle relates a case of delirium tremens.

A German driver of a beer waggon was laid up with a broken arm when he was seized with delirium tremens of a most ferocious type which the usual remedies entirely failed to control. Passif succus was now given, two drachms every half hour. After the third dose the patient quited and slept three hours. On awaking he again began to rave but not as badly as before. Another teaspoonful of passif put hm to sleep and next morning he was quite sane and allowed his arm to be reset.

Passif has also been used for ordinary sleeplessness; for restlessness of fevers; for tedious labours where the patient becomes nervous and excitable; for breaking off

the morphine habit, cholera infantum, with restlessness, excitement and spasm; neuralgia. J. C. Buchanan (quoted (H. W., XXVIII. 411) observed some curious effects in patient, Mrs. V., to whom he gave teaspoonful doses for neuralgia, sleeplessness and nervousness: "Her eyes seemed to push out of her head and lie on the quilt, her heels seemed to be up in the air; top of her head seemed to lift off." To the observer the eyes seemed to protude. Later on severe attack of piles developed. The dose was reduced to half-teaspoonfuls, which produced sleep and caused no ill effects. The *'Live Stock Journal'* (June 28, 1901) mentions and experience recorded in "The Stock Poisoning Plant at Montana:" Mrs. T. A. Melter gave to a horse a large quantity of passion-flower vine *collected three months after the following season* and the horse thrived and fattened on it. At another time the horse accidentally obtained access to a quantity of the same fodder, which however, had been *collected in the flowering season*, and ate eagerly of it. The day after the meal, the horse was found in a stupid state and so remained, steadily losing flesh for six weeks when he died.

Relations.—*Compare.* In tetanus and epilepsy, anæmia Nux. Heels seem to go up, Phos. ac.

2. **Head**—Violent headach as if top of head would come off. (1 by Glon) top of head seemed to lift off.

3. **Eyes**—Eyes looked as if starting from head; seemed to her to push out of her head and lie on the quilt.

13. **Stool and Anus**—Severe attack of piles developed.

23. **Lower Limbs**—Her heels seemed to be up in the air.

NOTES.

Plague has been in abeyance up to the present time. Last year about this time we had an alarming number of cases each day but this year we have very few cases. There have been sporadic cases of Cholera now and again.

The Calcutta School of Homœopathy and the Homœopathic School of Dr. M. M. Bose, both have had a large number of attendance on their roll.

We are proud to be able to state that we have been able to add a new member to our powerful corps of homœopathic physicians in Calcutta last year in the person of Dr. G. L. Gupta, an energetic youngman and a graduate of Hering Medical College of Chicago.

Dr. P. C. Majumdar is back in town again after a long absence in the moffusil.

We have much pleasure in stating that last year, while giving away the prizes to the boys of the Calcutta school of Homœopathy, Maharaj Kumar Prodyot Kumar Tagore, the worthy son of our illustrious townsman Maharaja Sir Jotindra Mohan Tagore K.C.S.I. &c., expressed his willingness to present a gold medal to the boy who stands first at the next annual Examination. Babu Sitaram Sett, a great patron of Homœopathy, and very wealthy merchant of the city has also wished to present a prize for general proficiency.

ইণ্ডিয়ান হোমিওপ্যাথিক রিভিউ।

১২শ ভাগ।

}

১৫ই জানুয়ারি, ১৯০৩।

{

১ম সংখ্যা।

সম্পাদকের নিবেদন।

আমার শারীরিক অসুস্থতানিবন্ধন এবং অনেক সময়ে চিকিৎসার্থ বাহিরে যাইতে হওয়ায় গত বৎসর পত্রিকা প্রকাশিত হয় নাই। গ্রাহকগণ আমাদিগকে এ ক্রটি মার্জনা করিবেন। আমরা এই নূতন বৎসর হইতে বিশেষ উৎসাহ ও যত্নের সহিত পত্রিকা প্রচারে প্রবৃত্ত হইলাম। ঈশ্বরের কৃপায় এবং গ্রাহক মহোদয়দিগের উৎসাহে আমরা বোধ হয় এখন হইতে নিয়মিতরূপে পত্রিকা প্রকাশ করিতে সক্ষম হইব।

এ বৎসর আমরা অনেক সহৃদয় ও উৎসাহী লেখকের সাহায্য পাইয়াছি; তাঁহারা রীতিমত লিখিতে প্রতিশ্রুত হইয়াছেন। পত্রিকা প্রকাশ ও প্রচারের ভারও বিশেষ কর্মপটু এবং শিক্ষিত ব্যক্তিদিগের হস্তে হস্ত করা হইয়াছে। ইহাতে পত্রিকার যে বিশেষ উন্নতি হইবে তাহার আর সন্দেহ নাই।

ঔষধতত্ত্ব বা মেটেরিয়ামেডিকা সম্বন্ধে যে সমুদায় নূতন ঔষধ ও তত্ত্ব সমুদায় আবিষ্কৃত ও প্রকাশিত হইয়াছে তাহার বাঙ্গালী অনুবাদ ইত্যাদি প্রকাশিত হইবে।

চিকিৎসাতত্ত্ব বা প্রাক্টিস সম্বন্ধে নূতন আবিষ্কৃত তত্ত্ব সমুদায় স্বাধিক্রমে প্রকাশ করা যাইবে।

রোগীবিবরণ বিশদরূপে প্রকটিত করা আমাদের প্রধান উদ্দেশ্য । এ বিষয়ে কলিকাতার প্রসিদ্ধ চিকিৎসকদিগের সাহায্য আমরা পাইব এরূপ ভরসা হইয়াছে। সুতরাং মফস্বলের চিকিৎসকেরা এই সকল বিখ্যাত চিকিৎসকদিগের অভিজ্ঞতার কলণার্ভ করিতে সমর্থ হইবেন ।

আমেরিকা, ইংলণ্ড প্রভৃতি সভ্যতম দেশের সহিত আমাদের বিশেষ ঘনিষ্ঠতা হওয়ায় তথাকার সংবাদাদি আমরা সর্বদা পাইয়া থাকি । তাহাও উপযোগী বিবেচনায় এই পত্রিকায় স্থান প্রাপ্ত হইবে ।

প্রার্থনা ।

এই পত্রিকা আজ ঐশ্বর্য ১৫।১৬ বৎসর হইতে প্রচারিত হইয়া আসিতেছে । সম্পাদকের অনবধির প্রযুক্ত অনেক সময় অনিয়মিতরূপে প্রকাশ হইয়া থাকে । তন্নিবারণ হেতু সম্পাদক অল্পগ্রহ করিয়া ইহার পরিচালন ভার সম্পূর্ণরূপে আমাদের হস্তে অর্পণ করিয়াছেন । ভরসা করি এখন হইতে এই পত্রিকা পরিচালন স্বত্বকে আর কোন অনিয়ম পরিলক্ষিত হইবে না । পত্রিকার আকার পরিবর্তিত ও পরিবর্দ্ধিত হইয়া সম্পূর্ণ নূতন ধরণে প্রত্যেক মাসের ১৫ই তারিখ মধ্যে প্রকাশিত হইবে ।

আমাদের সহৃদয় গ্রাহকগণ যাঁহারা এই পত্রিকার উন্নতি এবং দীর্ঘজীবন আকাঙ্ক্ষা করেন তাঁহারা যেন তাঁহাদের দেয় মূল্য অগ্রিম পাঠাইয়া আমাদের অল্পগ্রহিত ও উৎসাহিত করেন । আমাদের পুরাতন গ্রাহকবর্গ মধ্যে যাঁহাদের মূল্য বাকী আছে তাঁহারা যেন এক মাসের মধ্যে তাঁহাদের দেয় মূল্য পাঠাইয়া দিয়া বাধিত করেন নতুবা আমরা পরবর্তী মাস হইতে তাঁহাদের পত্রিকা পাঠান বন্ধ করিতে বাধ্য হইব ।

শ্রী ইন্দুভূষণ সাম্যাল,
ম্যানেজার ।

হোমিওপেথি কি ?

আমাদের দেশে যদিও এখন হইতে অনেক লোক হোমিওপেথি চিকিৎসার নাম শুনিয়াছেন, কিন্তু ইহার বিষয় প্রায় তত্ত্ব তাঁহারা অবগত নহেন । সাধারণ ভাবে আমরা সময়ে সময়ে এই বিষয়টা পাঠকদিগের নিকট উপস্থিত করিব ।

অনেকে অবগত আছেন যে সামান্য এক ফৌঁটা জল দিয়া চিকিৎসা করাকেই হোমিওপেথি চিকিৎসা বলে । এইজন্য এই মতের চিকিৎসায় তাঁহাদের আস্থা বা শ্রদ্ধা নাই । তাঁহারা বুঝিতেও পারেন না যে কেমন করিয়া এই অল্প পরিমাণ ঔষধে রোগ দূর করিতে পারা যায় । আমরা ক্রমে ক্রমে দেখাইয়া দিব যে কেবল অল্প মাত্রা বা কেবল জলবৎ বা ক্ষুদ্র বটিকা ঔষধই হোমিওপেথিক চিকিৎসা নহে । ইহার জ্ঞাতব্য বিষয় অনেক আছে । অদ্য আমরা হোমিওপ্যাথির ইতিহাস ও সারসত্যগুলি প্রকটিত করিতেছি ।

হোমিওপেথিক চিকিৎসা আবিষ্কর্তা ডাক্তার হ্যাম্বেল হানিমান জন্মগত দেশীয় একজন এলোপেথিক চিকিৎসক ছিলেন । বিখ্যাত শাস্ত্রজ্ঞ এবং বিচক্ষণ চিকিৎসক বলিয়া তাঁহার বিশেষ প্রতিপত্তি ছিল । চিকিৎসা বিষয়ে যতই অভিজ্ঞতা লাভ হইতে লাগিল ততই ক্রমে হানিমান দেখিলেন প্রচলিত এলোপেথিক চিকিৎসায় তত উপকার পাওয়া যায় না । এমন কি অনেক সময়ে রোগের কোন উপযুক্ত ঔষধ দেখিতে না পাইয়া তিনি হতাশ্বাস হইয়া যাইতেন । তাঁহার মনে উদয় হইত যে, যে দয়ার অবতার ঈশ্বর পৃথিবীর সকল বিষয়ে নিয়মের ব্যবস্থা করিয়াছেন ; হায় ! তিনি কি মনুষ্যকে এরূপ অসহায় অবস্থায় ফেলিয়া দিয়াছেন যে রোগ হইলে কোন নিয়ম সঙ্গত চিকিৎসা দ্বারা তাহা নিবারিত হইবেনা ? উপযুক্ত কোন বিধান না পাইয়া তিনি অথবা এইরূপ ঔষধ প্রদান করিতে নিরস্ত হইলেন । চিকিৎসা কার্য একেবারে পরিত্যাগ করিলেন । জীবিকা নির্বাহের অল্প উপায় না থাকাতে তিনি পুস্তক প্রণয়ন ও অনুবাদ করিয়া জীবিকা নির্বাহ করিতে লাগিলেন ।

এই অবস্থা বড় বেশী দিন রহিল না। একদিন তিনি ডাক্তার কালেন কৃত ঔষধ পুস্তকের জ্ঞান ভাষায় অনুবাদ করিতে যাইয়া দেখিলেন, তিনি লিখিয়াছেন “সিনকোন বা কুইনাইনের জ্বর উৎপাদিকা শক্তি আছে” ইহা পড়িয়া হানিমানের মনে এক অদ্ভুত ভাবের উদয় হইল। তিনি ভাবিলেন যে কুইনাইন যখন জ্বরের এই প্রকার উৎকৃষ্ট ঔষধ তাহার আবার জ্বর উৎপন্ন করিবার শক্তি আছে, এ কিরূপ কথা। যাহা হউক ইহা বিশেষ করিয়া পরীক্ষা করিতে হইবে।

এই সিদ্ধান্তে উপনীত হইয়া তিনি উক্ত ঔষধ নিজের সুস্থ শরীরে প্রয়োগ করলেন। আশ্চর্যের বিষয় এই যে তাহাতে ম্যালেরিয়া বা কম্পজ্বরের যে অবস্থা হয়, তাহার শরীরে তাহাই প্রকাশ পাইল। ইহাতে তিনি আশ্চর্য হইয়া ভাবিলেন যে সৌধ হয় প্রত্যেক ঔষধেরই এই প্রকার গুণ থাকিতে পারে যে সুস্থ শরীরে যাহা সেবনে যে সমুদায় রোগ বা লক্ষণ উপস্থিত হয়, ক্রমবশত তাহাই সেই রোগ দূর করিবার ঔষধ স্বরূপ ব্যবহৃত হইতে পারে। এইরূপে তিনি “ইপিকাক” সুস্থ শরীরে প্রয়োগ করিয়া দেখিলেন তাহাতে বমন উপস্থিত হয়। আবার বমন অবস্থায় অল্প পরিমাণে ইপিকাক দিলে উহা নিবারিত হইয়া যায়।

এইরূপ পরীক্ষা সমূহদ্বারা তিনি হোমিওপেথিক চিকিৎসা প্রণালী আবিষ্কার করিলেন, এবং ইহারই নাম “বিষম্য বিষমোষধম বা সিমিলিয়া সিমিলিবস কিউরেণ্টার” বা হোমিওপেথিক চিকিৎসা প্রণালী নাম প্রদান করিলেন।

হোমিওপেথিক চিকিৎসা অবলম্বন করিতে হইলে এই দুইটা বিষয় প্রথম অবধারণ করিতে হয় যথা (১) সুস্থ শরীরে ঔষধ সেবন করিয়া তাহাতে যে সমুদায় রোগ বা লক্ষণ প্রকাশ পায়। (২) রোগ উপস্থিত হইলে তাহা নিবারণ করিতে গেলে সেই ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয়। এই দুইটা বিষয় যখন হানিমানের মনে স্থির বিশ্বাস হইল, তখন তিনি পরীক্ষা দ্বারা দেখিলেন যে এইরূপ ঔষধ প্রয়োগ করিতে হইলে অতি অল্প মাত্রায় দিতে হয় নতুবা রোগ আরাম না হইয়া বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। সুতরাং তিনি ঔষধের মাত্রা অত্যন্ত

ভ্রাস করিয়া আনিলেন। ইহাতে (৩য়) বিষয়টি প্রকাশিত হইল। অর্থাৎ রোগ প্রতিকার করিতে হইলে ঔষধের মাত্রা অতি সূক্ষ্ম হওয়া আবশ্যক।

অতএব এই তিনটি বিষয়ের উপর হোমিওপেথিক চিকিৎসা প্রণালীর মূল ভিত্তি স্থাপিত হইল।

- ১। সুস্থ শরীরে ঔষধের গুণ পরীক্ষা করা।
- ২। রোগ প্রতিকারার্থে ঔষধ ব্যবহার করা।
- ৩। অল্প মাত্রায় ঔষধ রোগে প্রদান করা।

হানিমানের সময়ে এলোপেথিক চিকিৎসকেরা বৃহৎসংখ্যক ঔষধ একত্র করিয়া মিশ্রণ করিতেন। এখনও তাঁহারা তাহাই করিয়া থাকেন। হানিমান বিবেচনা করিয়া দেখিলেন এইরূপ মিশ্রণে ঔষধের যে কি গুণ হয় তাহা অবধারণ করা সুকঠিন। এমন কি ইহাতে অনেক সময়ে বিপরীত ফলই উৎপন্ন হইয়া থাকে। সুতরাং একটি ঔষধ একেবারে সেবন করিতে দেওয়া উচিত। তদনুসারে আর একটি বিষয় (৪র্থ) হোমিওপেথিক মতে নির্দিষ্ট হইল।

এখন পাঠকবর্গ এক প্রকার বুঝিতে পারিবেন যে হোমিওপেথিক কি ? ইহা যে কেবল এক ফোটা জল দ্বারা চিকিৎসা করা তাহা নহে বা অল্প ঔষধ মাত্র দেওয়া তাহাও নহে। হোমিওপেথি এই চারিটি বিষয়ের সমষ্টি মাত্র।

এলোপেথিতে ইহার কিছুই নাই। অর্থাৎ এলোপেথি চিকিৎসা করিতে হইলে ইহার পরীক্ষা বা গবেষণা করিবার আবশ্যকতা হয় না।

১ম। সুস্থ শরীরেও ঔষধ সেবন দ্বারা ঔষধেরই গুণ অবধারণ করাও তাঁহাদের আবশ্যক নাই।

২য়। সেই ঔষধ তাঁহারা রোগনিবারণার্থে ব্যবহার করেন না।

৩য়। ঔষধের মাত্রাও তাঁহারা ভ্রাস করেন না, বরং ক্রমে ঔষধের মাত্রা বৃদ্ধি করিয়া থাকেন।

৪র্থ। একবার একটি ঔষধও ব্যবহার করেন না প্রত্যুত এইরূপ ঔষধ প্রয়োগ করাকে বাতুলের কন্ম মনে করিয়া থাকেন।

সুতরাং হোমিওপেথিক চিকিৎসা প্রণালী হইতে এলোপেথিক চিকিৎসা সকল বিষয়ে সম্পূর্ণ বিভিন্ন।

হোমিওপেথিক চিকিৎসা করিতে হইলে আরও অনেক বিষয় জানিতে হয়, তাহা আমরা ক্রমশ প্রকাশ করিব। যাহারা ইংরাজী ভাষা অবগত আছেন, তাঁহারা হানিমান প্রচারিত “অরগেনন” নামক পুস্তক অধ্যয়ন করিলেই সমস্ত বিষয় জানিতে পারেন। সিরাজগঞ্জনিবাসী শ্রীযুক্ত নীলাধর হুই মহাশয় এই পুস্তকের বাঙ্গালা অনুবাদ করিয়াছেন, তাহা পাঠ করিলে বাঙ্গালা ভাষাভাষ মহাশয়েরা সকল তত্ত্ব জানিতে পারিবেন।

মেটিরিয়া মেডিকা।

নূতন ঔষধাবলি।

১। এসিটিকমএসিড। *Aceticum Acidum*. অতিশয় শরীর ক্ষয় ও দুর্বলতা এই ঔষধের প্রধান লক্ষণ। রক্তপড়া, মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ যেন মুখের উপরিভাগে চর্বি লাগান রহিয়াছে। অতিশয় পিপাসা, গলা জালা করা, বমনোদ্বেক এবং পাকস্থলীর ক্যান্সার রোগে ক্রমাগত বমন ও অল্প বমন এবং দুর্বলতায় ইহা ব্যবহৃত হয়।

পাকস্থলী কনকন করা এবং ক্ষতের মত বেদনায়ুক্ত, পেটে জালা ও বেদনা, অধিক পরিমাণে দুর্বলকারী উদরাময়। বহুমূত্র বা ডায়েবিটিস রোগে ইহা ফলপ্রসূ। হেক্টিস জ্বর, রাত্রিকালে অতিরিক্ত ঘর্ষ, এবং উদরীরোগে ইহা ব্যবহৃত হয়।

লক্ষণাবলি ।

মন—মন নিশ্চেষ্ট ও ক্ষুধাহীন, একবার নিদ্রানুতর পরে প্রলাপ বকুনি ।
অতিশয় চিন্তা ও শ্বাসকষ্ট । মাথাঘোরা ও তৎসঙ্গে দুর্বলতা ও মুচ্ছার
ভাব হয় ।

মস্তক—মাথা ভারি বোধ, তামাকু অহিফেন, কার্ফি ও মদ্য অতিরিক্ত
ব্যবহারে মাথাঘোরা ।

নাসিকা—নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, বিশেষ প্রাড়া গিয়া বা আঘাত লাগিয়া ।

মুখমণ্ডল—কনিষ্ঠাবিস্তৃত, মুখমণ্ডল রক্তহীন, ঈষৎ ।

গলদেশ—গলাধকরণে কষ্ট, গলাক্ষত । গলার মধ্যে সাদারিল্লি পড়িয়া যায় ।

পাকস্থলী—অত্যন্ত পিপাসা, বমনোদ্বেক বা ক্রমাগত বমন, পেটে খাদ্যদ্রব্য
পেট যেন ফুটিতে থাকে, পাকস্থলী ভয়ানক জ্বালা করা পাকস্থলীর কঠিনতা ।

পাইলো রসের স্কিবস নামক ক্যানসার রোগ ।

উদর—ক্ষীত, শূলবেদনার মত, উদরের জল সঞ্চয় ।

মল—উদরাময় ও ভয়ানক পিপাসা, অধিক পরিমাণে জলখায়, উদরাময়ের
সঙ্গে হস্ত পদ ক্ষীত, (ক্ষয়কাশি রোগে এই অবস্থা দেখা যায়) । মলের সঙ্গে
রক্তস্রাব ও কুসি ।

মূত্রযন্ত্র—মূত্র অধিক হয়, বর্ণহীন, ও ফস্ফেটযুক্ত মূত্রত্যাগ । বহুমূত্র রোগে
অতিশয় পিপাসা, গাত্রদাহ ও অত্যন্ত দুর্বলতা ।

জননোন্ত্র—গুরুক্ষয়জনিত দুর্বলতা, মলত্যাগ কালে গুরুক্ষয়, বমনোচ্ছা
কিন্তু লিঙ্গ কঠিন হয় না । জরায়ু হইতে শোণিতস্রাব, প্রস্রাবের পর
অতিরিক্ত রক্তস্রাব ।

নিদ্রা—অনিদ্রা ।

অর—চন্দ্রশীতল, অল্পজর, রাত্রিকালে অতিরিক্ত ঘর্ষ, হেক্টিক পচা ও
টাইফস অর ।

নিম্নলিখিত পীড়া সমূহে এসিটিক এসিড ব্যবহৃত হয়—রক্ত পড়া, চর্মের অসাড়তা বা এনিস্থিসিয়া, ক্রমিনাশক, পুড়িয়া যাওয়া, কড়া বা কর্ণস, ঘুংড়ি কাশি বা ক্রুপ, দুর্বলতা, বহুমূত্র, ডিপথিরিয়া, উদরী, জ্বর, জ্বালাতন বা হাইড্রোফোবিয়া, নিভস, ক্ষয়কাশি, হলুবিধার ঔষধ ; পাকস্থলীর ক্যান্সার, ভেরিকোস ভেইন ।

মাত্রা নিম্ন উইলিউসন অধিক ব্যবহৃত হয় ।

২। এল্‌ষ্টোনিয়া, *Alstonia Consticta*. ইহার নাম তিক্তবকুল বা বিটারবার্ক । এই ছাল হইতে অমিশ্র আরক প্রস্তুত হয় ।

অষ্ট্রেলিয়ার ডাক্তার কাথকাট এই ঔষধ স্বস্থ শরীরে ব্যবহার করিয়া প্রভিৎ করিয়াছেন, ইহাতে অগ্নিশয় দুর্বলতা, বিকার গ্রন্থ জ্বর এবং তৎসঙ্গে উদরাময় উপস্থিত হইয়াছিল ।

পাকস্থলীর ক্ষমতার অভাব বশতঃ বা খাদ্য দ্রব্য পুষ্টিকার্য সাধিত না করায় যে দুর্বলতা উপস্থিত হয় তাহার পক্ষে ইহা উত্তম ঔষধ । জিহ্বা ময়লা সাদাবর্ণ ক্লেদে আচ্ছাদিত থাকে । স্নায়বিক দুর্বলতায় ইহার কোন উপকারিতা নাই । বমনোদ্রেক প্রাতঃকালে অধিক । গর্ভাবস্থার বমনে ইহা বিশেষ উপযোগী ।

মুখমণ্ডল রক্তহীন, মধ্যে মধ্যে লালবর্ণ হয়, পাকস্থলিতে খাদ্যদ্রব্য অনেকক্ষণ থাকে যেন পরিপাক হয় না, পাকস্থলী খালি বোধ হয়, আহারের পরেই উদরাময় হয়, মলে অপক খাদ্য দ্রব্য নির্গত হয় ।

শ্বেতপ্রদর, প্রসবের মত বেদনা, বেড়াইলে বেদনা বৃদ্ধি হয়, দক্ষিণ ওভেরির স্থানে ফুলা বোধ হয়, পাকস্থলীর বামদিক হইতে তীব্রবিদ্ববৎ বেদনা আরম্ভ হইয়া পৃষ্ঠের দিকে যায় ।

হঠাৎ নিদ্রাহয়, হঠাৎ আবার নিদ্রা ভাঙ্গিয়া যায়, তৎপরে নিদ্রা হয় না, ভয়ানক স্বপ্নদর্শন বা প্যাল্পিটেশন হইতে থাকে, রক্তবহা নাড়ীতে দপ দপ ভাব দেখা যায় এবং জিহ্বা অসাড় হইয়া পড়ে ।

পরিশ্রম করিলে রোগ বৃদ্ধি হয় কিন্তু শয়ন করিয়া থাকিলে আরাম বোধ এই ঔষধের বিশেষ লক্ষণ ।

নিম্ন লিখিত পীড়া সমূহে 'এল্‌ষ্টোনিয়া' ব্যবহৃত হয়, দুর্বলতা, উদরাময়, আমরক্ত, অর বিশেষতঃ ম্যালেরিয়া অর ও প্লীহাবৃদ্ধি, অতিরিক্ত স্তন্যপান জনিত দুর্বলতা, হৃৎস্পন্দন, গর্ভাবস্থায় বমন, জরায়ুর দুর্বলতা ।

আমরা এই ঔষধের নিম্ন ডাইলিউসন ব্যবহার করিয়া বিশেষ উপকার লাভ করিয়াছি ।

চিকিৎসাতত্ত্ব ।

PRACTICE OF MEDICINE.

হিষ্টিরিয়া । Hysteria এই রোগের আজকাল আমাদের দেশে বড়ই প্রাদুর্ভাব হইয়াছে । স্বায়ব্রিয় রোগের মধ্যে ইহা একটা প্রধান বলিয়া উল্লিখিত হইয়া থাকে । এলোপেথিক চিকিৎসায় ইহার বড় কিছুই হয় না । হোমিওপেথিক মতে এই রোগের অনেক ঔষধ আছে । লক্ষণাদি মিলাইয়া নির্বাচন করিতে পারিলে বিশেষ উপকার দর্শে । ইগ্নেসিয়া এই রোগের একটা প্রধান ঔষধ । স্নায়ুগুলীর অতিরিক্ত উত্তেজনা ইহাতে নিবারিত হইয়া আরোগ্য কার্য সাধিত হইয়া থাকে । ভিন্ন ভিন্ন ডাইলিউসন প্রয়োগ করিয়া উপকার দর্শিয়া থাকে ।

পেটে একটা ভাঁটার মত উঠিয়া গলা পর্যন্ত আইসে, তাহাতে শ্বাস কষ্ট হয়, রোগী দীর্ঘনিশ্বাস লইতে থাকে, হৃৎকিত্তি ভাব, শোকার্ত হইয়া, গিলিতে কষ্ট, মানসিক লক্ষণ সর্বদা পরিবর্তনশীল, একবার উল্লসিত ও পরক্ষণেই হৃৎকিত্তি, প্রভূতি লক্ষণ থাকিলে ইগ্নেসিয়া দেওয়া যায় ।

যদি রক্ত নিঃসরণের দোষ থাকে তাহা হইলেও ইগ্নেসিয়া উত্তম, অল্প

রক্তস্রাব হয় কিন্তু অনেকদিন থাকে, কাল ও চাপ চাপ শোণিত স্রাব, মানসিক কষ্ট, শোক প্রভৃতির পর স্রাব বৃদ্ধি হইলেও ইহা দেওয়া যায়।

হিষ্টিরিয়ার আক্রমণ বা ফিট নিবারণের পক্ষে মক্সস আর একটা উত্তম ঔষধ, ইহার নিম্ন ডাইলিউসন দিলেই বিশেষ ফলদর্শে।

বুক ধড়ফড় করা, পেট ফাঁপা, বক্ষস্থল চাপিয়া ধরিয়া শ্বাসকষ্ট, চক্ষু ঝাপসা দেখা, হস্তপদ খেঁচুনি প্রভৃতি ইহার লক্ষণ, জুই চারি মাত্রা দিয়া যদি কোন উপসম বোধ না হয় তবে ইহাতে ফল দর্শে না। হিষ্টিরিয়ার ফিট বা কন্ভল্‌সনের সময় ট্যারেন্টুলা আমাদের আর একটা বিশেষ উপকারপ্রদ ঔষধ। ডাক্তার জুলোও এই কথা বলিয়াছেন, ডাক্তার হিউজ বলেন হিষ্টিরিয়া ও এপি-লেপ্সী এই দুই রোগের লক্ষণাদি মিলিত হইয়া পীড়া প্রকাশ পাইলে ইহাতে অত্যন্ত উপকার দর্শে।

যখন রোগী একাকী চুপ করিয়া বসিয়া থাকে তখন ফিট হয়না, কিন্তু রোগের কথা মনে হইলেই খেঁচুনি হইতে থাকে। বাদ্য বা গান শুনিলে রোগী অস্থির হইয়া উঠা ইহার একটা বিশেষ লক্ষণ।

হস্তপদ ছোড়া বিশেষ পায়ে অধিক আঘাত হইলে ট্যারেন্টুলায় উপকার হয়।

এই রোগে আরও অনেক ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে, ও মধ্যে নিম্নলিখিত কয়েকটা প্রধান, নক্সমস্কেটা, ভেলিরিয়ান, সিকেলি, অরম, পল্‌সেটিলা, কোনায়ম, ককুলস, এসাফেটিডা, সিপিয়া ইত্যাদি। নক্সমস্কেটায় আমরা অনেক রোগীর রোগ মুক্ত করিয়াছি। ইহার লক্ষণ অনেকটা মক্সসের মত। বিশেষত, মক্সস দিয়া উপকার না পাইলে নক্সমস্কেটায় উপকার হইতে দেখা গিয়াছে।

মানসিক ভাবের ক্ষণে ক্ষণে পরিবর্তন, একবার ক্রন্দন পরক্ষণেই হাসি, উদরক্ষীত, নিদ্রালুতা, কোষ্ঠবদ্ধ যা উদরাময় ইহার লক্ষণ।

প্লাটিনায় অনেক সময়ে উপকার পাওয়া যায়, রক্ত নিঃসরণের দোষ থাকিলে ইহা আরও উপযোগী, রোগী বড় অহঙ্কারী হয়, অত্যাশ্রয় সমস্ত লোককে ছোট মনে করে।

হিষ্টিরিয়ার হাপানির পক্ষে ইহা উত্তম, পুরুষদিগের হস্ত মৈথুন জনিত রোগে ইহা উপকারপ্রদ।

বমন কখন কখন হিষ্টিরিয়ার একটা প্রধান উপসর্গ হইয়া উঠে। তাহাতে ক্রিয়াজ্যোতি বিশেষ ফলপ্রদ। হিষ্টিরিয়ার নানাবিধ বেদনায় বিশেষতঃ গাঁইটে বেদনা হইলে ইথেরিয়া ও কামমিলায় ফল পাওয়া যায়। স্নায়বীয় বেদনায় ককুলস একটা প্রধান ঔষধ। অনেক দিনের পীড়ায় আর্জেন্টম দেওয়া যায়।

হিষ্টিরিয়ায় নিদ্রালুতা অধিক হইলে ওপিয়ম ও নক্সমস্কেটা উত্তম। ক্যাটাঃ লেপসীর আকার ধারণ করিলে ক্যানাবিস ইণ্ডিকা দেওয়া যায়।

চক্ষুপ্রদাহ Ophthalmia

চক্ষুপ্রদাহ অনেক প্রকারের হইতে দেখা যায়। প্রথম সামান্য চক্ষুপ্রদাহ বা সিম্পল কন্জংটিভাইটিস, ঠাণ্ডা লাগিয়া বা অল্প অনেক কারণ বশতঃ চক্ষুর ঝিল্লি উত্তেজিত হইয়া এই প্রদাহ উপস্থিত হয়, ইহাতে চক্ষু লাল হইয়া ফুলিয়া উঠে, চুলকায় অথবা বেদনা হইতে থাকে।

এই অবস্থা অতি সহজেই আরোগ্য হইয়া যায়। কখন কখন অল্প পুঁজ হইতে দেখা যায়।

ডাক্তার ডজিয়েন বলেন প্রথমে চক্ষু লাল হইয়া একটু কষ্ট হইলেই দুই এক মাত্রা সল্ফর প্রয়োগ করিলেই সব সারিয়া যায়। আমরা দেখিয়াছি এরূপ অবস্থায় বিশেষতঃ ঠাণ্ডা লাগার পর রোগ প্রকাশ পাইলে দুই এক মাত্রা একোনাইট দিলেই ভাল হয়।

যদি ইহাতে না থামিয়া রোগ বর্দ্ধিতাকার ধারণ করে। চক্ষু অধিক লাল হইয়া ফুলিয়া উঠে এবং অত্যন্ত বেদনা হইতে থাকে তবে বেলেডনা দিবসে তিন চার বার করিয়া দেওয়া উচিত। ইহাতে বিশেষ ফল দর্শে, ও চক্ষুতে যদি খুব সর্দির ভাব থাকে, নাসিকা হইতে জল পড়ে হাঁচি, হইতে থাকে ও ঠক্ষুতে অত্যন্ত

ফুলা ও লাল থাকে তাহা হইলে-ইউফ্রেসিয়া দিলেই উপকার হয়, ইহাতে বিশেষ ফললাভ না পাইলে আর্সেনিক দেওয়া যাইতে পারে।

অতিরিক্ত পুঁজ পড়িতে থাকিলে এবং চক্ষু অত্যন্ত ফুলা থাকিলে আর্জেন্টম নাইট্রিকম উত্তম, শিশুদিগের চক্ষু প্রদাহে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী। এলোপেথিক ডাক্তারেরা ইহার লোসন করিয়া চক্ষুতে দিয়া উপকার পাইয়া থাকেন, এস্থলে ক্যালকেরিয়ার কথাও স্মরণ রাখা কর্তব্য।

চক্ষু প্রদাহ পুঁজে পরিণত হইলে ও গ্রন্থি বৃদ্ধি, চক্ষু অত্যন্ত ফুলা, কটকট বন্ বন্ করা এবং রাত্রিকালে পীড়া বৃদ্ধি হইলে মার্কিউরিয়স দেওয়া যায়। আমরা অনেক সময়ে এই ঔষধে বিশেষ উপকার পাইয়াছি।

গরমীর পীড়ার পর চক্ষু প্রদাহ হইলেও মার্কিউরিয়স উত্তম।

হিপারাসলফুর ও প্রায় মার্কিউরিয়সের সদৃশ লক্ষণে দেওয়া যায়, তবে পীড়া বখন তত কঠিন আকারের না হয় তখনই প্রথমোক্ত ঔষধ উত্তম।

চক্ষু প্রদাহে আরও অনেক ঔষধের উপকারিতা আছে কিন্তু অধিকাংশ স্থলেই উপরীল্লিখিত কয়েকটি ঔষধেই রোগ নিবারিত হইয়া যায়।

চক্ষু প্রদাহ রোগে পরিকার পরিচ্ছন্ন থাকা অতীব আবশ্যিক, পুঁজ যৌত করিয়া চক্ষু সাফ রাখা উচিত। এই রোগ বড় স্পর্শাক্রামক, অতঃ লোকে এই রোগগ্রস্ত ব্যক্তির কাপড় ইত্যাদি ব্যবহার না করেন।

রোগী সমাচার।

১। বাবু শ্যামাপদ চৌধুরী-বয়স্ক্রম ৪৫ বৎসর, শরীর মোটা ও সুস্থী কিন্তু অনেক বার জ্বর ভোগ করিয়া ক্লেশ ও বিবর্ণ হইয়াছে। পূর্বে কখন জ্বর হয় নাই, কিন্তু ম্যালেরিয়া স্থানে বাস করিয়া ঐ জ্বরে আক্রান্ত হইলেন।

ছই তিনবার কুইনাইন খাইয়া জ্বর বন্ধ করিয়াছেন কিন্তু এখন আর

তাহাতে জ্বর বন্ধ হয় না।

১৯০১ সালের ডিসেম্বর মাসের প্রথমে যে জ্বর হয় তাহা আর একেবারে যায় নাই। অতিরিক্ত কুইনাইন ও অত্যন্ত ঔষধ খাইয়া ক্রমে পীড়া বৃদ্ধি হয়, মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ, কোষ্ঠবদ্ধ, অরুচি, চলাচলের শক্তি হীনতা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়।

প্রত্যই বৈকালবেলা জ্বর আইসে এবং রাত্রি ৩।৪ টার সমস্ত ঘর্ম হইয়া জ্বর ত্যাগ পায়। আমি তাহাকে প্রথমে নক্সভর্মিকা ৩০শ দিয়াছিলাম তাহাতে বিশেষ উপকার হয় নাই। পরে ক্রমে পল্‌সেটিল ও এজাডিরেক্টা দিই। এই শেষোক্ত ঔষধে জ্বর কক্ষিৎ নরম পড়ে।

পরিশেষে ইহাকে সপ্তাহে দুইমাত্রা করিয়া ব্যাসিলিনম ২০০ ডাইলিউসন প্রয়োগ করি, ইহাতে আশ্চর্য্য ফলদর্শে।

ক্রমে জ্বর ছাড়িয়া যায়, পীড়া বৃদ্ধি নরম হইয়া আকারে ছোট হইয়া পড়ে।

মুখমণ্ডলের পাণ্ডুভাব গিয়া রক্ত দেখা দেয়, আমি ছয় সপ্তাহ পর্য্যন্ত এই ঔষধ প্রদান করিয়াছিলাম, এই অবস্থায় রোগী বাড়ী চলিয়া যান, বৈশাখ মাসে তাহাকে দেখিয়া চিনিতে পারা যায় নাই।

ঐ ছয় সপ্তাহ পরে আমি তাহাকে সুগার অফ্‌ মিক্‌সের পুরিয়া ঔষধ বলিয়া দিয়াছিলাম।

২। বাবু— সেনের স্ত্রী, বয়সক্রম ৩৮ বৎসর, শরীর কৃণ ও দুর্বল, অনেক গুলি ছেলেপিলে হইয়া শরীর আরও শুষ্ক হইয়া যায়।

রক্তশ্রাবের দোষ আছে বলিয়া আমি চিকিৎসার্থ আছত হই। প্রথমে ১৯০১ সালের নবেম্বর মাসে যাই। পরে সংবাদ লইয়া বাড়ী হইতে ঔষধ দিলাম, কখন কখন গিয়া দেখিয়াও আসিয়াছি।

রোগীর অন্নপীড়া বর্তমান, ক্ষুধা ভাল হয় না। পেটের অসুখ আছে এবং বুক জ্বালা ও অন্ন উদ্যার উঠিতে থাকে।

রক্তশ্রাব অধিক পরিমাণে হয়, মাসে দুইবার করিয়া হইয়া থাকে এবং

প্রত্যেক বারে ৭।৮ দিন পর্যন্ত বর্তমান থাকে। পরে ২।৪ দিন শ্বেত প্রদর নির্গত হইতে থাকে।

আমি তাহাকে ক্যালকেরিয়া কার্ক ৩০শ ডাইলিউসন প্রত্যাহ প্রাতঃকালে একবার করিয়া খাইতে দিলাম।

এক সপ্তাহ পরে সংবাদ পাইলাম যে অগ্নের দোষ কম পড়িয়াছে এবং ক্ষুধাও কতক পরিমাণে প্রকাশ পাইয়াছে।

এক সপ্তাহ ঔষধ বন্ধ রাখিলাম, এই সময়ে ঋতু প্রকাশ পাইল। কাল বর্ণ অতিরিক্ত শ্রাব হইল, বেদনা বড় বেশী হয় নাই। এবার ২১ দিন পরে রক্তশ্রাব আরম্ভ হইয়াছে।

চারি পাঁচ দিন অপেক্ষা করিয়া ক্যালকেরিয়া কার্ক ১২শ ডাইলিউসন দিলাম। এই ঔষধেই রোগী রোগমুক্ত হইলেন।

প্রত্যাহ একমাত্রী করিয়া ঔষধ দিতাম, ছয়দিনের পর ৩ দিন ঔষধ বন্ধ দিতাম। তখন তাহার স্বামী তাহাকে বায়ু পরিবর্তন জন্ত মধুপুর লইয়া গেলেন, সেখান হইতে রোগী সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়া আদিলেন।

বিজ্ঞাপন।

অপূর্ব কলেরা-চিকিৎসা গ্রন্থ।

সুললিত পদ্যে রচিত। নাম “কলেরা চিকিৎসাপদাবলী।” হোমিও-পেথিকে, কলেরার চিকিৎসা সম্বন্ধে, সুশিক্ষার উপযোগী একরূপ সারগর্ভ, সরল সুখপাঠ্য সর্বাঙ্গসুন্দর গ্রন্থ আর হয় নাই। “সকলের পক্ষেই এই গ্রন্থ উপাদেয় হইবে।” মূল্য ভিঃ পিতে লইলে মাত্র ডাক খরচা ৥৬০ আনা। প্রাপ্তি স্থান এ, সি, মজুমদার-পোং ষট্ঠঘর, নদীয়া।

BENGAL HOMŒOPATHIC PHARMACY.

27, UPPER CIRCULAR ROAD

CALCUTTA.

(Opposite E. B. S. Railway Station.)

UNDER THE PATRONAGE OF THE
Leading Homœopathic Practitioners of the Town.

L. V. MITTER & Co.

Homœopathic Chemists,

Wholesale and Retail Druggists, Booksellers,

Publishers and Importers,

OF ALL

HOMŒOPATHIC DRUGS & OTHER SUNDRIES.

FROM THE

Respectable Chemists and Manufacturers of

LONDON

AMERICA

and GERMANY.

A LARGE AND VARIED ASSORTMENTS CONSTANTLY ON HAND, OF
EVERYTHING PERTAINING TO THE USE OF PHYSICIANS,
FAMILIES AND TRAVELLERS.

Obtained the Highest award of Honor at the
Calcutta International Exhibition.

(1883-84).

TERMS MODERATE.

Liberal Discounts of Practitioner and Wholesale Purchasers

LAHIRI & CO.,

WHOLESALE AND } *Homœopathic* { CHEMISTS AND
RETAIL } DRUGGISTS,

BOOK-SELLERS AND PUBLISHERS
IMPORTERS OF HOMŒOPATHIC DRUGS AND SUNDRIES

FROM

ENGLAND, AMERICA AND GERMANY.

HEAD ESTABLISHMENT :
101, College Street, Calcutta.

BRANCH PHARMACIES

1. *SHOVABAZAR BRANCH*—282, Upper Chitpore Road Calcutta.
2. *BARABAZAR BRANCH*—226, Harrison Road, Calcutta.
3. *DALHOUSE SQUARE BRANCH*—1, Old Court House Corner Calcutta.
4. *BANKIPORE BRANCH*—Chowhatta, Bankipore.
5. *PATNA BRANCH*—Chowk, Patna City.
6. *MUTTRA BRANCH*—Harding's Gate, Muttra, N. W. P.

Fresh and genuine HOMŒOPATHIC medicines of every potency
medical publications both domestic and foreign and Physicians Requi-
sites of all sorts always kept on hand.

All the PHARMACIES are under the direct supervision of experienced
Physicians.

*JUST RECEIVED THEIR QUARTERLY INDENT OF
HOMŒOPATHIC MEDICINES AND BOOKS.*

GENERAL RATES	Per Drachm.		Per Drachm.		GENERAL RATES
		Rs.As.		Rs.As.	
	Mother Tinctures ...	0 6	Crude Drugs* ...	0 12	
	Dilutions up to 12th ...	0 4	Triturations up to 6... 0 8		
	up to 30th ...	0 6	up to 24... 0 12		
	up to 200th ...	1 0	Tinct. Triturations ...	0 6	
	Rubini's Spirits of Camphor		Camphor Pilules and Tritura-		
	1/2 oz. Ans. 8, 1oz. Re. 1.		tions 1/2 oz. Re. 1, 1oz. Rs. 2.		

Price List free on Application.

THE INDIAN HOMŒOPATHIC REVIEW.

*A Monthly Journal of Homœopathy and
Collateral Sciences.*

Vol XII.]

FEBRUARY, 15 1903

[No. 2

There is always a limit to the vauntings of a godfearing man. The duties of a physician are varied and complex. Hahnemann in his Organon said that "When we have to do with an art whose end is the saving of human life, any neglect to make ourselves masters of the same becomes a crime".—Hahn.) Here in India, it was an unlucky day when Babu Rajendra Dutt became a homœopath along with that venerable pioneer of our cause Dr. Mahendra Lal Sirkar and the late lamented Dr. Behari Lal Bhaduri. For although homœopathy has gained steady ground since that day and there are a number of well qualified physicians in this city and a few scattered over this country, still the number of quacks have increased to an alarming degree and their vauntings are at times beyond the bounds of reason and truth.

It would not have mattered if this had been all, but here it does not stop. It is a very regrettable circumstance that their writings find place in our standard works and the best of journals. We often see such writings in such admirable papers as the "Homœopathic world the British Journal of Homœopathy, the Medical Advance and the Hahnemannian Advocate. We can very easily understand their writing books and editing journals in this country for it is not a

very expensive affair particularly to man who wishes to gain some reputation by that means. But when our friends across the waters accept any of their writings they ought to be very careful as to what kind of material they introduce into our classical literature. They ought not to accept their writings as gospel truth. For any man who has a fair knowledge of the english language and has at his command a few books such as Lilienthals Therapeutics, Herings Condensed Materia Medica, Johnson's Therapeutic key &c. can put together any number of made up cured cases in right good style. But our European and American compeers ought to know that if they introduce such materials in our standard works, they not only hold themselves responsible to man alone but to God Almighty, for many a human life will have to depend on the outcome of such writings. Some years ago Dr. Sircar warned our colleagues abroad about this matter but still we find that such writings have found a place in the late Dr. Hughes Practice of medicine and Dr. Clarke's Dictionary of Medicine.

The American Institute of Homœopathy puts the following as the defination of a homœopathic physicians :—*One who adds to his knowledge of medicine a special knowledge of homœopathic therapeutics. All that pertains to the great field of medical learning is his by inheritance, by right.*

Now then how can a man become a homœopathic physician who has no knowledge of medicine at all, even though, he may be a master in all of Hahnemann's writings.

I have nothing to compluin when a layman calls a quack to be his physician for he does it on his own responsibility and jeopardises his own cause but our foreign colleagues have no right to accept them or their writings in the counsels of our school.

THREATENED APOPLEXY CURED BY AGARICUS MUS.

A richman, of this city aged about 85 years, in perfect health and fairly cheerful spirit, had a sudden attack of fit on the 21st July 1902. The gentleman had no premonitory symptoms of any kind the day previous or even on that day morning. He ate his meals all right as usual in his old age and talked to friends and relations, perfectly in sound sense even an hour before the attack.

At about 1 p. m. on that day he felt a sense of heat and discomfort in the region of his heart. This was followed by fits of shaking over the whole body and complete loss of consciousness. The family physician, was called but he could not make him swallow the medicine. I was called in a hurry and found him unconscious in his bed with shaking fits of convulsion. It seemed to me that he was in rigor of fever. Anything given in the shape of drink came out by the corner of his mouth, there was also complete inability to swallow, eyes somewhat red, pupils slightly dilated and flushing of face. I found it impossible to administer medicine. I took a clean handkerchief and as respiration was prolonged I dropped a few drops of *Agaricus muscarins* 3x and held it to his nostril. This I continued for about five minutes when he opened his eyes. But there was a tendency to jerking of hands and feet.

I stopped inhalation for five or six minutes when this tendency disappeared. He closed his eyes and began snoring as if he was sleeping. I held the handkerchief before his nostril again with a few more drops of *Agaricus* in it. He took a deep breath and regained his consciousness asking for water to drink.

A few spoonfuls of water was given and he swallowed it all right, then some milk was also given and he took it. He was much better when I left him.

The next day I visited him again and he was only somewhat weak and could not digest his food well. Bowels did not move for two days.

Nux vom 30 two doses were given that day and he was perfectly restored to health in three or four days time.

P. C. Majumdar M. D.

A CASE OF LEUCODERMA OR LEPRA ALBA.

A little boy 4 years old was placed under my treatment for two three little white marks on his face, two on his temples and one in his neck. Each of these marks was about the size of a four anna piece, and the father said that they were rapidly progressing. He said about six months ago, he noticed them first and then they were only the size of a pinhead, but now they were rapidly increasing and he was very much alarmed about it. The family history elicited no trace of syphilis or tuberculosis neither that of leprosy. The boy was in other respects perfectly healthy. The patches were smooth and shiny but irregular in shape and seemed to be extending.

I began the treatment with natrum muriaticum 30th potency once every morning. The reason why I gave natrum muriaticum was that some six or eight months back the boy had malarious fever and I cured him with this remedy and at that time he had a rash and that was also mitigated by natrum. I continued the natrum in this way for a fortnight but at the end of that time the patches seemed to have spread a little more if anything.

Now I was at a loss what to do. Two years ago I had a case that was treated by Dr. L. Salzer and P. C. Majumdar where the patient is said to have benefitted by the use

of Kava Kava which is better known in the materia medica as Piper methysticum. Accordingly I kept him on Piper for nearly three weeks but with no better results.

About this time I had another case in hand where the patient was suffering from tertiary syphilis and his whole body was full of white patches, and I noticed that along with his other symptoms the white patches were also greatly mitigated by the administration of Kali Iod 30 twice daily.

As I had no other alternative I thought of trying Kali Iod in the same potency in this case but I expected very little result from this.

Accordingly Kali Iod 30 was given once every morning for a fortnight with occasional stoppages. At the end of this time the father said he thought the marks were getting smaller in size although it did not seem to me to have altered in anyway.

• However I gave him a bottle of Kali Iod 30 in pills and told him to give the boy this medicine once every second or 3rd day.

Now I did not hear any more from him. But about a month ago he came to me to call me in another case and told me that the boy's marks have completely disappeared and he had a little present ready for me.

• J. N. Majumdar. M. D.

CEREBRO-SPINAL MENINGITIS CURED BY CEDRON.

A robust youngman, aged about 23 years had an attack of fever on the 29th July 1901. He was under allopathic treatment from the beginning but without any benefit. I was consulted on the 8th day of the fever when brain symptoms supervened.

When I examined the patient I found the following symp-

toms, face flushed, drowsiness and restlessness in alternation, respiration hurried, hand spasmodically bent back and slight twitching of fingers and toes. On opening the eyes, dark redness and peculiar distortion noticed. They were turned up.

Sleep was comatose, I could not rouse him at the time of my examination. There was grinding of the teeth and incoherent talk. I was told by frequent and loud calls he opened his eyes and responded to questions but drowsiness came on immediately.

He complained of unresting headache and great prostration, pulsation small and frequent about 140 per minutes. Heart's sound intermittent, respiratory murmurs normal but quick. I gave him a dose of Belladonna 200 and requested the patient's relative to report three hours after.

A man ran to me in great haste and urged me to come and see the patient as he was getting convulsive fits. It was about 3 P. M. the same day, I repaired there instantly and found him in utter distress, convulsions of hand and feet and foam at the mouth. Redness of heads and face with copious sweat.

Temperature was 104.2 in the morning when I visited him first, but now after the fits, the temperature was reduced to 100F. I repeated another dose of Belladonna 200 and remained there to watch the effect.

He was much better now and opened his eyes and wanted milk. Milk with barley was given him and he took it all right. I asked him how is he and got the reply, he is all right. He was drowsy the next moment and was talking nonsense. Eyes still red and upturned. Belladonna 30 every three hours.

He was greatly better next morning when I visited him again. Four doses of Belladonna 30 were given. I stopped the medicine and was requested to see him again in the evening.

Just at about 4 P. M. a man came to report that he had the same fits of convulsion. Temperature began to rise from 3 P. M. and followed by the fits. When I reached there convulsion subsided and he was better in every respects. Gave him no medicine now. At about 10 P. M. I got the report that fever almost gone, temperature 99F. I sent a few doses of cedron 30, one powder every six hours.

In the morning I visited him again and he seemed much better. There was no fever and he slept well at night. He opened his eyes and there was no redness nor distortion of eyes. There was no delirium since last night.

Three doses of cedron were taken since last night, and I gave him no medicine. The relatives of the patient were anxious and requested me to give some medicine to stop the fever and further attack of spasms. I went home and sent them four *placebo* powders, one every three hours. No return of fever or convulsion took place this afternoon and I got the report at 7 P. M. the same medicine for the night.

He was completely restored to health in a few days.

EUPHORBIIUM IN ERYSIPELAS.

A respectable elderly lady had an attack of erysipelatous swelling on her thigh on march 15th 1891. I had to visit a patient suffering from whooping cough for sometime in the same house and the case got well. Her husband told her to try homœopathy in her case also but she was not inclined to accept the proposal. When I went there her husband asked me whether I can do anything for his wife. I saw and gave him assurance of a speedy cure and so I was requested to treat her.

The patient said that she had another attack on the other

side five years ago and she was rescued from the grasp of death after a great struggle by the allopathic doctors by operative procedure.

I assured her and said homœopathy can boast of curing such case without surgical interference. The part was swollen and red, there were vesicles here and there. Burning of the part and stinging present. Fever not very high, morning temperature was 100F. and evening 102F. There were thirst and restlessness.

A few doses of Apis I thought would finish up the case. I gave Apis 6x every four hours a dose. In the Morning I visited her again and found no improvement; she said she was worse, burning and pains increased terribly at nights; she was restless and fever rose higher though temperature was not taken.

I gave her a higher potency i.e. the Apis 30 three times and promised to see her in the evening. On my visit I found her in great agony stinging and having increased. parts were much swollen and a large blister appeared at the top. I dropped a few drops of Euphorbium 6x in a tumbler of water and one desert spoonful every 3 hours till burning subsided. It had the desired effect and in the next morning when I appeared there, my patient received me with cheerful, countenance. The last evening when I left her she was despondent and remarked she will have to resort to her old allopathic resources again, I gave her hopes and when in the morning I met her, she said this Ah! this is the thing. After the second dose she said, the improvement was marvelous, the pains and burning disappeared at once and she slept all nights, no more medicine was required. The swelling gone down and in a day or two she got all right.

MALARIA OFFICINALIS.

[In the summer of 1862 G. W. Bowen, of Indiana, allowed vegetable matter to decompose in water in glass jars for one week (No. I.), two weeks (No. II.), and *three weeks* (No. III.) at each stage provings were made by inhaling the gases given off. Later some drops were taken internally. For curative purposes a tincture was made by adding ten drops of the No. II. (in which the fiber was not altogether decomposed) to ninety drops of alcohol. Bowen's cases were all treated with this. Boericke and Tafel made a 30th tincture of this and Yingling inhaled it. This resulted in his proving. Later Yingling obtained from B. and T. the 30th attenuation of No. III. (in which decomposition of the fibre is complete), and had this run up into the higher attenuations. These were used in his clinical experiences].

CLINICAL.—Ague. Bilious fever. Camp fever. Constipation. Consumption. Diarrhœa. Fever. Gout. Hay-fever. Liver affections of. Malaria. Malaria cachexia. Neuralgia, Rheumatism. Spleen, affections of.

CHARACTERISTICS.—Living in a malarial region, Bowen hit upon the idea of finding remedies for the prevalent malarial complaints he had to deal with by producing experimental malaria and finding antidotes thereto. He hired persons to inhale the gases from jars containing vegetable matter in various stages of decomposition. In the first stage the odour was not very offensive. The effects were. "Headache, nausea, distress in stomach, tongue coated white." These developed in from one to two hours after inhaling, and lasted two or three days. In the second stage the effects do not come on until from twelve to twentyfour hours. Then there were: "Fearful headache, nausea, aversion to

food, distress through hypochondriac region, first in the spleen, then liver and stomach, and on the third day the chills." Then antidotes had to be resorted to. No. III., which was "Fetid to a fearful degree," produced no result except nausea within three or four days. Then came, first, extreme lassitude, continued fever, pains and aches impeding locomotion. When taken internally the results were more severe. No. I. caused. Bilious colic, nausea, cramps, diarrhœa, and headache No. II.: Liver, spleen kidney and stomach involvement; daily or certain intermittents with rigors. No. III. set up a typhoid state or semi—paralytic state, and compelled the provers to take to their beds (New, Old, and Forgotten Remedies, in which the chief papers on this remedy will be found collected.——I have added later experiences from recent numbers of H. R.) George Herring has recalled on observation by Casanova that malaria antidotes phthisis, and Herring has related an experience of his own in a converse sense. On board a Liverpool steamer he put into Aspinwall on the swampy isthmus of Panama for nine days, On the ship's return several of the sailors were prostrated with Panama fever, whilst Herring, who had formerly suffered from tubercular disease of the lungs, remained unaffected. From which it would seem that a consumptive habit may be antidotal to malaria. Bowen gave to a lady, apparently in the last stage of consumption, herself the last survivor of five, all the rest having died of the same disease as well as several in the preceding generation; a dose from the watery solution No. II. On the fifth day she had a fairly perceptible chill, and a harder on the sixth and seventh days. Antidotes were here called into requisition, but when cured of her malaria she was also cured of her consumption. Bowen relates these cases: (1) Mrs. R., 45, weighing 245 pounds, could scarcely walk for two years from rheumatism

in back and limbs, Malar. IX, ten pilules three or four times a day. In one week all rheumatism and lameness gone. (2) Mr. S., foreman in a large saw mills, his work involving frequent wettings, had rheumatism of malarial nature, by Quinine and external applications. Malar. IX. In three days he was better, and soon got quite well of his pain and improved greatly in general health. (3) I. S., 55, veteran and pensioner. Bronzed in colour. Unable to walk for years. There were heart, chest, and haemorrhoidal troubles which were remedied, but still he could not walk or get out of a chair. He said his back had been injured when in the army. Ruta and Rhus enabled him to get up one or two steps; but Bowen finally concluded that the complaint was really rheumatism of malarial origin. He gave Malar. IX, ten pilules three or four times a day. In a week he rode to Bowen's house and walked up and down the flight of steps alone. In five more days he walked three miles in one morning. He put on flesh and seemed ten years younger. (4) Miss R., 20. Dull headaches, dizzy and drowsy at all times, mornings. Eyes weak, blurring, reading difficult. Laryngeal irritation with cough and secretion of bloody mucus. Slow pulse. Right arm gets numb and has to be rubbed, cold extremities; poor appetite but food does not distress her. Urine red, scanty. Bowels sluggish but stools natural. Menses regular, rather scanty. Very forgetful. Malar. IX, ten pilules every three hours. Better in three days; in a week nearly well. A month later there was a slight defect of vision in left eye, inclined to be drowsy somewhat forgetful, singing causes some irritation in the throat. Malar was again given night and morning, and she became quite well (H. R. XV. 449.) With Malar. 2x Bowen cured a stout lady, 60, of very severe gout in both feet, preventing her standing without aid and keeping her awake at night (H. R., 296). Yingling's cases

cured with the potencies of *Malar.* III. are reported H. R., xiii. 442. (1) a Kansas volunteer, 28, after a week in camp in rainy, chilly weather, had chill and fever, continuous nausea, vomiting bile, retching, Tongue white, thick coat. Mouth *feels* dry but is moist. Thirst for large quantities. Symptoms were moderated by *Ip.* and later *Bry.*, but not removed. Skin, eyes, and face very yellow. *Malar.* Im. Improvement set in and in a week was in better health than usual. (2) Mrs. S. A. H. 63, Shooting pains all over muscles; bones ache. Diarrhoea in morning; stools thin, yellow; foul. Bitter taste; parched mouth; tongue white. Stretching and gaping. *Malar.* Im. cured quickly. In other cases the following symptoms were removed (each letter refers to a separate case): (a) chilly with flushes of heat, great desire for fresh air. Cannot breathe on account of pain in liver, <lying down, must jump up>; by hard pressure on liver. During day no trouble and tenderness; raves, sings, and talks all night. (b) ague every other day begins about noon. Weak and drowsy between attacks (has taken much (*Quinine*)). (c) Drawing or pricking feeling in region of liver (left after the second dose). (d) Dumb chills. (e) When in open air seems cold and shakes inside till she fairly cramps. Aching under right scapula. Cramping in liver. (f) Dryness at root of tongue. (g) A constant hacking cough, half minute guns, when talking and when turning over in bed. (h) Steady dull ache in liver region <after urinating. In the proving the symptoms were> by eating, and there was a great desire to stretch.

RELATIONS.—*Malar.* belongs to the same order of remedies as pyrogen (product of decaying *animal* tissues). Bowen found the best *antidotes* to *Malar*: *Nux* and *Bry.* For the effects of the no. I., *Bry.* and *Ars.* for no. II.; *Rhus* and *Bry.* for no. III. *Eupat.* perf. and *Chi.* gave negative results. *Compare:* Spleen, *Cean.* Liver, *Bry.*, *Lyc.*, Chest, *Chel.* Pain under right scapula, *Chel.* Effect of damp and wetting,

Lacr., Dulc. Half minute-gun cough, coral, coc. & after urinating, Lith, Jamb. Intermittents, If, Ceds., Nat. m., menyanth, &c.

CAUSATION.—wetting. camp.

SYMPTOMS.

1. MIND.—Feels stupid and sleepy—(Very forgetful).
2. HEAD—Feeling as though he would become dizzy—Waving dizziness on falling asleep—Dizziness on rising from reclining position.—Dull aching through forehead.—(Dull headache, dizzy and drowsy).
3. EYES.—Aching above inner angle of r. eye.—Eyes feel heavy and sleepy.—(Eyes weak, blurring, reading difficult.)
4. EARS.—Drawing pain in r. external ear.
5. NOSE.—A kind of cocentration feeling at roof nose and just above, as though I should have a severe cold like hayfever.
6. FACE.—Itching on r. cheek over malar bone (and various parts of face and limbs). <by slight rubbing or scratching. Face becomes warm as if flushed; and spreads over body.
8. MOUTH.—Pain in upper i. teeth.—Sensation on point of tongue as if a few specks of pepper were there.—Saliva more profuse than usual, keeps him swallowing often—Had a good night's rest and felt better and brighter from that time (curative).—Bitter taste,* parched mouth; tongue white.)
11. STOMACH.—Unusually hearty appetite (for supper). Odour from cooking is pleasing, but no desire for dinner; on sitting down eats a good dinner with relish. *—Feels better after dinner; —Easy belching, several times, no taste.—Qualmish, —nausea.

12. **ABDOMEN.**—Sense of heat in abdomen.—Tired feeling through abdomen and chest.—Sensation as though he would have very loose stool (it passed off without).—Sensation in spleen as though it would ache.—Pain in abdomen to r. of navel.—Uneasiness in lower abdomen.—Liver, spleen and kidneys affected.—(Cannot breathe on account of pain in liver, <lying down,> hard pressure.)—(Drawing or pricking, in liver.)—(Cramping in liver; pain under r. scapula.)

13. **STOMACH AND ANUS.**—Diarrhœa, stools thin, yellow, foul.

17. **RESPIRATORY ORGANS.**—Shallow breathing, which seems from languor, desire to breathe deep, occasionally.—Residence in malarial districts is said to cure phthisis.—A consumptive constitution is protected against malaria.—(Singing causes some irritation in the throat.)

18. **CHEST.**—Tired feeling through chest and abdomen.

19. **HEART.**—When leaning face on l. hand, elbow on table perceptible feeling of heart—beats through upper body and neck.

20. **NECK AND BACK.**—Neck feels tired, with slight aching in upper part on moving the head.—Lumbar region tired as though it ache.—(Rheumatism of back and limbs, with lameness.)—(Stiff neck, and r. arm and shoulders painful and helpless.)—(Aching under r. scapula; cramping in liver.)

21. **LIMBS.**—Chilly sensation in l. forearm; soon followed by chilly feeling in hands and fingers; feet are cold with sensation as if chilliness were about to creep up the legs; a few moments later knees feel cold.—A sense of coldness as ascending from body from the legs.—Gout.

22. **UPPER LIMBS.**—Aching in both elbows.—Aching and tired feeling in wrists; tired ache in the hands.—Arms tired.

23. **LOWER LIMBS.**—Pain upper part at r. ilium.—Tired

ache in knees and for some distance above and below.—pain in top of I. instep.—aching in an old (cured) benion on I. foot—Legs weary from a short walk.—Legs restless feet like stretching and moving them.

24. GENERALITIES.—General sense at weariness ; from a very short walk ; esp. thorough pelvis, sacral region, and upper thighs ; strong desire to lie down.—A kind of simmering all through body.—Typhoidal, semi—paralytic condition (No III.).

Rheumatism.—Rheumatic paralysis and emaciation.

25. SKIN.—(Skin, eyes, and face very yellow.)

26. SLEEP.—Impelled to lie down, and on falling asleep a sense waving dizziness passes all over, preventing sleep.—gaping yawning, and desire to stretch.

27. FEVER.—(When in open air seems cold and, shakes inside till she fairly cramps.)—coldness ascending over body from legs—Face feels warm as if flushed, also head ; spreads over body, as if feverish—a feeling as if he would have a chill, then as if he would become feverish though neither is very marked.—Intermittents quotidian ; tertian (No.—chills for one hour followed by fever for six hours (No. II. given to a consumptive patient, whom it cured).—(ague every other day, walk and drowsy between attacks.)—(Dumb chills.)

NOTES.

Fever is raging more extensively and violently this time in lower Bengal, than in previous years. Malaria is raging furiously, added with maladministration and extensive use of quinine and it assumes a destructive character.

A few cases of plague also have been seen in Calcutta and its neighbourhood. We get reports of epidemic invasion of plague in various parts of the country, more especially in Northern and Western India. We request our colleagues to do something to meet this emergency. We are sure, by proper attention and careful study we shall be able to master the situation.

Dr. P. C. Majumdar and B. V. Maitra are enjoying a rest at the health resort of Madhupur Station. Maharaja J. M. Tagore is also there. The Maharaja is a great believer in the Homœopathic system of the healing art. For the last ten years or more, he has taken homœopathic medicines regularly.

Dr. Clarke's "Dictionary of Materia Medica" is a good book of reference for both students and practitioners of Homœopathy. It contains nearly all the available informations on the subject of materia medica.

Dr. P. C. Majumdar's "Therapeutics of Asiatic cholera" is a work much needed in this country. It is the lecture on the subject delivered at a meeting of the World's Homœopathic Congress held at Chicago. There is a chapter on Repertory at the end, which enhances the value of the book.

Hering's "Guiding symptoms" should be in the library of every homœopathic physician. It is a pity very few homœopathic practitioner in this country can boast of its possessor. It is a colossal work of ten large volumes, capped by an Index of inestimable value to the profession.

নিবেদন ।

ইংরাজী নববর্ষের প্রথম হইতে আমরা এই পত্রিকাকে পুনঃজীবিত করায় অনেক সহৃদয় গ্ৰাহকগণ আমাদিগকে উৎসাহিত করিতেছেন, অনেকে অনুগ্রহ করিয়া সম্পাদকের নিকট যে সমস্ত চিঠি পত্রের দ্বারা সহানুভূতি জানাইয়াছেন তাঁহাদের নিকট সম্পাদকগণ প্রত্যেকের পত্রের পৃথক ভাবে উত্তর দিতে না পারায় দুঃখিত আছেন এবং এই পত্রিকায় আমাদিগকে তাঁহাদের পক্ষ হইতে রুতন্ততা প্রকাশ করিতে অনুমতি করায় আমরা জানাইতেছি যে গ্রাহকবর্গের, এরূপ সহানুভূতি পাইলে আমরা পত্রিকার যথা সাধ্য উন্নতি সাধনে সচেষ্ট হইব। সম্পাদকবর্ষ উভয়েই শারীরিক অসুস্থতা নিবন্ধন প্রাক্টস হইতে অবসর লইয়া মধুপুরে অবস্থিতি করিতেছেন। এই অবস্থাতেও এই সংখ্যার অধিকাংশ প্রবন্ধই তাঁহারা লিখিয়া আমাদিগকে যথাসময়ে পাঠাইয়া দেন, ইহাতেই গ্রাহকবর্গ বুঝিবেন যে এই পত্রিকা পরিচালনে সম্পাদকগণের কিরূপ আন্তরিক শ্রদ্ধা ও যত্ন আছে।

পত্রিকার উন্নতি এবং মাসে মাসে নিয়মিতরূপে প্রকাশ হওয়া গ্রাহকবর্গের উপরেই সম্পূর্ণরূপে নির্ভর করিতেছে; একারণ প্রার্থনা আগ্রহীদের এই অল্প সংখ্যক গ্রাহকগণ মধ্যে যাহারা এই পত্রিকার যথার্থ উন্নতি কামনা করেন তাঁহারা যেন সর্বপ্রকারে আমাদিগকে যথা সম্ভব সাহায্য করিতে কুণ্ঠিত না হইয়েন।

আমাদের গত সংখ্যার প্রার্থনা মতে গ্রাহকগণমধ্যে অনেকেই তাঁহাদের দেয় বাকী এবং অগ্রিম মূল্য পাঠাইয়া আমাদিগকে অনুগ্রহিত করিয়াছেন; এক্ষণে যাহারা দেন নাই তাঁহাদের নিকট আমাদের সাধারণ প্রার্থনা যেন অনতি বিলম্বে তাঁহাদের দেয় এই বৎসামাত্র মূল্য পাঠাইয়া বাধিত করেন। অথবা যদি কেহ অনুমতি করেন তবে আমরা ভিঃ পিঃ ডাকে পত্রিকা প্রেরণে মূল্য গ্রহণ করিতেও প্রস্তুত আছি। যাহারা এই পত্রিকা গ্রহণে অনিচ্ছুক বা মূল্য পাঠাইতে সম্পূর্ণ উদাসীন তাঁহারা যেন অনুগ্রহ করিয়া একখণ্ডনি পোস্টকার্ড দ্বারা আমাদিগকে জানান তাহা হইলে আমরা তাঁহাদের নাম গ্রাহক শ্রেণী হইতে বাদ দিয়া দিব। "

গতসংখ্যায় পত্রিকার আকার এবং কলেবর পরিবর্তন করিয়া নূতন রকম করায় অনেক গ্রাহক আপত্তি বা অসন্তুষ্ট প্রকাশ করিয়া আমাদিগকে জ্ঞানাইয়াছেন জ্ঞান আমরা এই সংখ্যা হইতে পূর্ববৎ আকারে পত্রিকা প্রকাশ করিতে বাধ্য হইলাম ।

ম্যানেজার ।



ইণ্ডিয়ান হোমিওপ্যাথিক রিভিউ ।

১২শ ভাগ ।

}

১৫ই ফেব্রুয়ারি, ১৯০৩ ।

{

২য় সংখ্যা ।

হোমিওপেথি প্রচার ।

অনেকদিন হইল আমাদের দেশে হোমিওপেথি চিকিৎসা প্রণালী প্রবর্তিত হইয়াছে কিন্তু এতদিনেও ইহার প্রকৃত উন্নতি লাভ হইতেছে না । ইহার কারণ কি তাহা প্রত্যেক হোমিওপেথিক চিকিৎসক এবং বন্ধু মাত্রেই অনুসন্ধান করা কর্তব্য । সাধারণ লোকের মনে যে ইহার উৎকর্ষ উপলব্ধি হইয়াছে তাহার আর সন্দেহ নাই । এখন সকলেই অন্ততঃপক্ষে অন্য চিকিৎসায় হতাশ্বান হইয়াও হোমিওপেথির আশ্রয় গ্রহণ করিয়া থাকেন । হোমিওপেথিক চিকিৎসার আদরও অনেক দেখিতে পাওয়া যায়, এ মতের চিকিৎসকের সংখ্যাও বৃদ্ধি হইয়াছে এবং সেই সমুদায় চিকিৎসকেরাও রীতিমত অর্থ উপার্জন করিয়া আপনাদের অবস্থার উন্নতি সাধন করিতে সমর্থ হইয়াছেন । এত যে হইয়াছে তথাপি আমরা বলিতে বাধ্য হইতেছি এই চিকিৎসা শাস্ত্রের বিশেষ উন্নতি হইতেছে না ।

ইহার দুই কারণ আমরা দেখিতে পাইতেছি । প্রথমতঃ হোমিওপেথিক চিকিৎসক দিগের মধ্যে অনেকে এই শাস্ত্রটা ঙাল করিয়া অধ্যয়ন করিতেছেন না । একটা কঠিন রোগী হস্তে আসিলে পুস্তকাদি অধ্যয়ন করিয়া তাহার লক্ষণাদি উপলব্ধি করা ও ঔষধ স্থির করিলে যে সমস্ত শাস্ত্র পড়া হইল না ইহা একটু বিবেচনা করিলেই বুঝিতে পারা যায় । আমরা এমন দেখিয়াছি যে একজন চিকিৎসককে জিজ্ঞাসা করিয়া এ চিকিৎসার ভিত্তি কি তাহার কোন সহুত্তর পাওয়া গেল না, আবার আর একজন চিকিৎসক এক মাত্র

ছুইশত ডাইলিউসন ঔষধ ওলাউঠা রোগীকে দিয়া বসিয়া থাকিলেন ; রোগীর অবস্থা ক্রমেই মন্দ হইয়া আসিতে লাগিল দেখিয়া রোগীর আত্মীয়েরা তাঁহার নিকট ঔষধের প্রার্থনা জানাইলে তিনি তাহাদিগকে তাড়াইয়া দিলেন । বলিয়া দিলেন একমাত্রা ঔষধের ক্রিয়া দেখাই হোমিওপেথিক মতের প্রাধান্য সূত্র । আমরা আচার্য্য হইলাম যে এই চিকিৎসক প্রবর ইহা জানেন না যে হানিমান এইরূপ রোগীর চিকিৎসার্থ বার বার ঔষধ প্রয়োগের ব্যবস্থা দিয়াছেন । তাঁহার প্রণীত “অরগেনন” নামক পুস্তকে এবিষয় বিশদরূপে লিখিয়া গিয়াছেন, কেবল মাত্র পুরাতন রোগে এবং যাহাতে শীঘ্র প্রাণ বিনাশ না হইতে পারে এইরূপ স্থলেই একমাত্রা ঔষধ দিয়া অপেক্ষা করিতে বলিয়াছেন ।

আর যে স্থলে ঔষধের ক্রিয়া বেস দেখা গিয়াছে সেইরূপ স্থলেই অপেক্ষা করিবার বিধান আছে । শুনিতে পাই এই ধুরন্ধর চিকিৎসক বলিয়া থাকেন, এক মাত্রা ঔষধ এবং ছুইশত ডাইলিউসন ঔষধ যিনি প্রয়োগ না করেন তিনি হোমিওপেথিক চিকিৎসক শব্দের বাচ্য হইবার উপযুক্ত নহেন । ইহার যে কি বিষম ভ্রম তাহা হোমিওপেথিক শিক্ষার্থী মাজেই বেস বুঝিতে পারিবেন এইরূপ লোকে যদি হোমিওপেথিক চিকিৎসার পাণ্ডা হইয়া বসেন তবে আর এ মতের উন্নতির কি প্রকার আশা করা যাইতে পারে ।

হোমিওপেথিক চিকিৎসক হইতে গেলে তাহার দায়ীত্ব অনেক । প্রথমতঃ চিকিৎসা নুতন এবং ইহাতে এমন অনেক সার কথা আছে তাহা বিশেষরূপে অধ্যয়ন না করিলে জানিতে পারা যায় না । দ্বিতীয়তঃ এমতের আমরাই নুতন চিকিৎসক, স্তত্রাং লোকে আমাদের নিকট হইতে ইহার যথার্থ তত্ত্ব অবগত হইবার প্রত্যাশা রাখে । আমরাই যখন ভ্রমে আচ্ছন্ন হইয়া রহিলাম তখন তাহাদিগকে আবার আমরা কিরূপে শিক্ষা দান করিব ।

কেহ স্থির করিয়া রাখিয়াছেন যে এইরূপ পথ্য অবলম্বন না করিলে হোমিওপেথিক চিকিৎসক হওয়া যায় না । পথ্যের সঙ্গে হোমিওপেথিক চিকিৎসা শাস্ত্রের সম্বন্ধ অন্যান্য পদ্ধতির ন্যায় এক প্রকারই বলিতে হইবে । রোগীর অবস্থা বুঝিয়া পথ্যের ব্যবস্থা করিতে হইবে । ইহা সকল চিকিৎসকেরই বিবেচনার বিষয় ।

কেহ বা স্থির করিয়া রাখিয়াছেন যাহা ইচ্ছা তাহাই কর, কেবল অল্প মাত্রায় অর্থাৎ বিন্দু পরিমাণ ঔষধ প্রয়োগ করিলেই সকল বস্তু করা হইল। তাঁহারা এলোপেথিক চিকিৎসকদিগের মত বিরোধে ঔষধ প্রদান করেন। ব্রিষ্টার লাগাইয়া শরীরের নানা স্থান দধ্ব করিয়া দেন অথচ একবিন্দু ব্রাইওনিয়া খাইতে দিয়া হোমিওপেথিক চিকিৎসার চরম হইল বিবেচনা করেন। এরূপ চিকিৎসকের যতই যশ, মাম ও অর্থ হউক না কেন, যতই তাঁহার রোগী আরোগ্যলাভ করুক না কেন, তাঁহার দ্বারা হোমিওপেথিক চিকিৎসা শাস্ত্রের কোন উন্নতির প্রত্যাশা করা যায় না।

কোন কোন হোমিওপেথিক চিকিৎসক চরকের ধূয়া ধরিয়া বলিয়া থাকেন যাহা রোগ নিবারণক্ষম তাহাই ঔষধ এক যিনি রোগ শাস্তি করিতে পারেন তিনিই প্রকৃত চিকিৎসক। এই কথার ধূয়া ধরিয়া তাঁহারা কখন এলোপেথিক কখন কবিরাজী এবং কখন বা টোটকা টাট্কির আশ্রয় গ্রহণ করেন। এরূপ চিকিৎসক দ্বারা নূতন চিকিৎসা প্রণালীর যে কিরূপ উন্নতি সাধিত হইবে তাহা আমাদের বুদ্ধির অগম্য। বাস্তবিক প্রকৃত পক্ষে ধরিতে গেলে এরূপ চিকিৎসক দ্বারা কোন প্রকার উপকারই সাধিত হয় না। যাহাদের দাঁড়াইবার স্থান নাই, তাঁহারা একবার এদিক আবার ওদিক করিয়া বেড়ান। তাহাদিগকে অকুল পাথারে পড়িয়া, ঘুরিয়া বেড়াইতে হয়। কম্পাস যন্ত্রের সাহায্য না পাইলে সমুদ্র পোতবাহী নাবিক যেন দিক নিরূপণ অক্ষম হইয়া গন্তব্য হইয়া থাকে, এইরূপ সমদর্শী বা ক্যাথলিক চিকিৎসকের অদৃষ্টে তাহাই ঘটতে দেখা যায়। প্রকৃত সমদর্শীতা কাহাকে বলে তাহা আমরা সময়াস্তরে সবিস্তার বর্ণন করিব।

হোমিওপেথিক চিকিৎসা শাস্ত্রের রীতিমত উন্নতির দ্বিতীয় অন্তরায় এই যে, এদেশের চিকিৎসকদিগের মধ্যে একতা নাই। এটী যে খালি চিকিৎসা বিষয়ে খাটে তাহা নহে, ইহা আমাদের জাতীয় উন্নতির সর্বদিকেরই অন্তরায়। আমাদের দেশে একত্র হইয়া কাজ করিবার ক্ষমতা নাই। বিলাত ও আমেরিকায় এই গুণ থাকাতো তদ্রূপবাসীরা সকল বিষয়েই উন্নতিলাভে সক্ষম হইয়াছেন। তাঁহাদের এ গুণ না থাকিলে ইংলণ্ড ও আমেরিকায় আজ হোমিওপেথিকের নামও শুনা যাইত না।

ইউরোপে নিয়ম আছে রাজার সম্মতি না হইলে কোন নূতন চিকিৎসা চলিতে পারে না। এইজন্য হানিমানকে চিকিৎসা কার্য বাধ্য হইয়া বন্ধ করিতে হইয়াছিল। লণ্ডন সহরে যখন ডাক্তার কুইন হোমিওপেথিক চিকিৎসা কার্যে প্রবৃত্ত হইলেন তখন তাঁহাকে পুলিশের হস্তে বাইতে হইয়াছিল। বিলাতে নিয়ম নাই যে, ক্ষমতাপ্রাপ্ত ঔষধবিক্রেতা ভিন্ন অন্য কেহ ঔষধ প্রদান করেন। ডাঃকুইন আপনি ঔষধ দেন বলিয়া অভিযুক্ত হইয়াছিলেন। বিচারে অভিযুক্তি পাইয়া তিনি অন্তান্ত অনেকের সাহায্যে ব্রিটিশ হোমিওপেথিক সোসাইটি নামক এক সভা স্থাপন করেন। এই সভার উদ্বোধনে আইনের পরিবর্তন সাধিত হইয়া হোমিওপেথিক চিকিৎসকেরা অবশ্যে ঔষধ প্রস্তুত ও ব্যবহার করিবার ক্ষমতা প্রাপ্ত হইলেন এবং তাহাতেই নির্বিঘ্নে চিকিৎসা কার্য সম্পন্ন হইতে লাগিল।

তথাকার চিকিৎসকদিগের মধ্যে যদি একতা না থাকিত তাহা হইলে নূতন চিকিৎসা প্রণালী ইংলণ্ডে আদ্র ও প্রচলিত হইতে পারিত না। একতা না থাকিলে আরও অনেক উন্নতি সাধন করিতে পারা যায় না। তাহা আমরা সময়াস্তরে সমালোচনা করিব।

নূতন ঔষধাবলি।

১। এলস্টোনিয়া (Alostonia const)

ইহাকে বিটার বার্ক বা তিল বন্ধন বলে। ছাল হইতে অমিশ্র আরক প্রস্তুত হইয়া ঔষধার্থে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহার ছাল অত্যন্ত তিক্ত। ইহাকে আমাদের দেশে সপ্তপর্ণ বা ছাতিম গাছ বলিয়া থাকে। ছাতিম গাছের ছাল অনেক প্রকার ব্যারামের ঔষধ বলিয়া গণ্য। আমরা গুনিয়াছি জর ও প্লীহার এক প্রধান ঔষধ। শোথ রোগেও ইহা ব্যবহৃত হইয়া থাকে। দ্ব্য-পিণ্ডের কোন প্রকার পীড়া না থাকিয়া যদি রক্তহীনতা বশতঃ শোথ হয় তাহাতে এই ঔষধ ব্যবহৃত ও ফলপ্রসূ হইয়া থাকে।

প্লীহা ও যকৃৎ বৃদ্ধি হইয়া ও ম্যালেরিয়া জরের পর রক্তহীনতা বশতঃ যদি শোথ হয় তাহাতে এই ঔষধ প্রয়োগ করিয়া দেখা বাইতে পারে।

হোমিওপেথিক মতে অষ্ট্রেলিয়ার ডাক্তার ক্যাথকার্ট সুস্থ শরীরে এই ঔষধ সেবনজনিত লক্ষণ সমূহ অবলোকন ও অবধারণ করিয়াছেন। তিনি দেখিয়াছেন ইহা সেবনের পর অতিশয় দুর্বলতা উপস্থিত হইয়া, অর প্রকাশ পাইয়া সেই অর বিকারাবস্থায় পরিণত হইয়াছিল এবং উদরাময়ের লক্ষণ দেখা গিয়াছিল।

এই সমুদয় লক্ষণ দেখিয়া বোধ হয় অর অবস্থায় উদরাময়ের লক্ষণ প্রকাশ থাকিলে এল্‌ষ্টনিয়া তাহার উপকারী ঔষধ।

ডাক্তার ভিজ নিম্নলিখিত লক্ষণ ও অবস্থায় এই ঔষধ ব্যবহারের উপদেশ দিয়াছেন। পাকস্থলীর পরিপোষণ ও পাকশক্তির অভাব হেতু দুর্বলতা; জিহ্বা সাদা ক্রোড়ে আচ্ছাদিত, বিশেষতঃ জিহ্বার গোড়ায় বড় ঐরূপ ময়লা জমিয়া থাকে। প্রকৃত স্নায়বিক দুর্বলতায় ইহার ক্রিয়া অধিক নহে।

বমনোদ্বেক, প্রাতঃকালে প্রথম আহার গ্রহণের পূর্বে অধিক হয়। মুখমণ্ডল রক্তহীন কিন্তু সামান্য উত্তেজনায় উহা লাল হইয়া উঠে। পাকস্থলীতে খাদ্য দ্রব্য অনেকক্ষণ থাকে সহজে পরিপাক হয় না। আহারের পরই উদরাময় হইয়া খাদ্যদ্রব্য অপক্ক অবস্থায় বাহির হয়, এমন কি অনেক সময় আহার করিতে করিতেই তাড়াতাড়ি উঠিয়া বাইতে হয়।

আমরা এই অবস্থায় চায়না, ওলিয়েণ্ডার এলোজ প্রভৃতি দিয়া উপকার না পাইয়া শেষে এই ঔষধে উপকার পাইয়াছি।

শ্বেতপ্রদর ও প্রসবের মত বেদনা। বেড়াইলে এই বেদনা বৃদ্ধি হয়, পাকস্থলীর বামদিক হইতে একপ্রকার বেদনা আরম্ভ হইয়া পিঠের দিকে যায়।

আমরা গ্লীহাজরে ইহার ব্যবহারে ফল পাইয়াছি। মুখমণ্ডল রক্তহীন, গ্লীহা বড় এবং সক্ত, ম্যালেরিয়া অর, দুর্বলতা প্রভৃতি অবস্থা ছিল।

নিম্নলিখিত রোগে এই ঔষধ ব্যবহার ও ফলপ্রদ হইতে দেখা যায়। দুর্বলতা, উদরাময়, রক্তজ্বর, ম্যালেরিয়া অর, শ্বেতপ্রদর, খাদ্যে অপক্কবস্ত নির্গমন বা লায়েস্টেরিয়া, জ্বৎস্পদন, গর্ভাবস্থায় বমন, জরায়ুর দুর্বলতা প্রভৃতি।

সমতুল্য ঔষধ—এলিট্রিস ফ্যারিলোনা, লিলিয়ম, জেল্‌সিমিরম, হেলো-নিয়স, সিড্রন, সিয়ানোথস, চায়না, ফেরম ইত্যাদি।

গুণনাশক ঔষধ—হিপার সল্ফর, কফিয়া, ক্যাম্ফর, নক্সভমিকা ইত্যাদি।

মাত্রা—নিম্ন ডাইলিউশন, অর্থাৎ ২নং হইতে ৩নং ডাইলিউশন ব্যবহারে অনেক উপদেশ দিয়া থাকেন। কেহ কেহ বলেন অমিশ্র আরক এক হইতে পাঁচ ফোঁটা মাত্রায় সেবন করিতে দিলে বিশেষ উপকার পাওয়া যায়। মাত্রা বিষয়ে আমরা এই বলিতে পারি যে যদি ঔষধ প্রকৃত হোমিওপেথিক হয় তাহা হইলে সকল প্রকার ডাইলিউশনেই উপকার হইতে পারে।

২। এনাথেরম (ANANTHERUM MURI)

এই বৃক্ষের মূল চইতে অমিশ্র আরক প্রস্তুত হইয়া ঔষধার্থে ব্যবহার হয়।

ভয়ানক স্নায়বীয় মাথাধারার ইহা একটা উত্তম ঔষধ, বোধ হয় যেন মাথার সন্মুখ দিক হইতে পশ্চাৎ দিক পর্য্যন্ত তীর বিধাইয়া দিয়াছে।

টন্সিলগ্রন্থি ক্ষীণ ও গলা কসিয়া ধরার ভাব থাকিলে এবং গিলিতে অক্ষম হইলে এনাথেরম দেওয়া যায়, পিপাসা কিন্তু জলপানে অক্ষম, গলা জ্বালা করা ইহার আর দুইটা বিশেষ লক্ষণ।

বেড়াইবার সময়ে এবং নিদ্রাকালে অজ্ঞাত সারে মূত্র ত্যাগ হইয়া গেলে এই ঔষধে তাহা নিবারিত হইয়া থাকে। অত্যন্ত রমণেচ্ছা বলবতী হইয়া অসাড়ে রোতঃ নিঃসরণ হইলে ইহা দেওয়া যায়।

জননেঞ্জিয়ের আরও কোন কোন লক্ষণে ইহা উপযোগী, উপদংশের মত ক্ষত, জরায়ুতে ক্লিস ক্যানসারের মত সক্ত স্থান, স্তনের ক্ষত প্রভৃতি। স্তনের টিউমার বা আবক্ষত হইয়া যায় এবং কোন কোন স্থলে অত্যন্ত কঠিন আকার ধারণ করে।

চক্ষুর পাতার ও দাড়ির চুল উঠিয়া গেলে এই ঔষধ দেওয়া যায়।

স্ফোটক এবং ব্রণ; গ্রন্থিক্ষীত, হার্পিস নামক চর্মরোগ। হস্ত পদে এরিসিপেলসের মত প্রদাহ হইয়া তাহা পূর্বে পরিণত হইবার উপক্রম হইলে ইহাতে উপকার দর্শে।

নিম্নলিখিত রোগে এনাথেরম উপযোগী স্ফোটক, স্বরবন্ধ, ক্যান্সার, এরিসিপেলস, গ্রন্থিক্ষীত ও প্রদাহিত, জলাতঙ্ক, উপদংশ বা গরমী, টিক্‌ডলক, জ্বাব বা টিউমার ক্ষত ইত্যাদি।

সমতুল্য ঔষধ—এভেনা, বেলেনডনা, ক্যানাবিস, ল্যাকেসিস এবং থুজা।
 যাত্রা—সকল প্রকার ডাইলিউসনই ব্যবহৃত ও ফলপ্রদ হইয়া থাকে,
 অনেকে নিম্ন ডাইলিউসনের পক্ষপাতী।

হোমিওপ্যাথি বিজ্ঞান ।

শিষ্য—হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা কি ?

শিক্ষক—যে চিকিৎসায় রোগী প্রকৃত আরাম অর্থাৎ রোগমুক্ত হয়,
 তাহাকেই হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা কহে।

শিষ্য—অতঃ কোন মতেই চিকিৎসায় কি পীড়া প্রকৃত আরাম
 হয় না।

শিক্ষক—না, তাহা কখনই হইতে পারে না, কারণ প্রকৃত চিকিৎসা বলিতে
 কেবল হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা বুঝায়। এইজন্য মহাত্মা
 হানিমান তাঁহার অর্গাননের প্রথম সূত্রেই বলিতেছেন যে
 “রোগীকে প্রকৃত আরাম করাই চিকিৎসকের প্রধান কর্তব্য
 কৰ্ম্ম।”

শিষ্য—ঐ সূত্রটী পড়িয়া আমাদের কি জ্ঞান হইল ?

শিক্ষক—যে উপায় অবলম্বন করিলে রোগী প্রকৃত আরাম হয়, সেইটী
 হোমিওপ্যাথি। তুমি কি প্রকৃত আরামের অর্থ বুঝিয়াছ,
 তাহা হইলে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা স্রষ্টাকে তোমার পূর্ণ
 জ্ঞানলাভ হইয়াছে, অর্থাৎ অর্গানন গ্রন্থখানা সদৃশ আয়ুর্বেদ
 বিজ্ঞানসূত্র তোমার সম্পূর্ণ সাধ্যায়ত্ত্ব হইয়াছে। প্রকৃত আরামের
 ভাব বুঝিতে বিশেষ বৈজ্ঞানিক মাথার আবশ্যক।

শিষ্য—কেন আমরাও হোমিওপ্যাথিক মতে চিকিৎসা করিয়া পীড়া
 আরাম করিয়া থাকি ?

শিক্ষক—প্রকৃত আরামের ভাব বোঝা সোজা নহে। কারণ ঔষধ দ্বারা
 পীড়া আরাম কর দেখিতেছি, কিন্তু ঔষধে যে কেবল রোগীর
 প্রাণ ধ্বংস করে !

শিষ্য—তবে ত ঔষধ দ্বারা চিকিৎসা করা বিপদজনক !

শিক্ষক—তার আর সন্দেহ কি ? তবে কি না মহাত্মা হানিমান চিকিৎসা শাস্ত্রের দুরাবস্থা দেখিয়া যে প্রণালী অবলম্বন করিয়াছেন তাহাতে তত কিছু বিপদের আশঙ্কা নাই। কারণ ঔষধে প্রাণ ধ্বংস করে জ্ঞা তিনি কল্পনাভীত ক্ষুদ্রতম মাত্রায় পীড়া আরাম করিবার ভ্রমীম শক্তি প্রমাণ দ্বারা দেখাইয়া গিয়াছেন। ঔষধ এবং পীড়া কি, ইহা তিনি ভিন্ন জড়বিদ্ পণ্ডিত দ্বারা বাহির হইবার কথা নহে। ঔষধের মাত্রা কল্পনাভীত কম জ্ঞা জীবনী-শক্তির তত কিছু অনিষ্ট করিতে পারে না, অথচ নিরাপদভাবে প্রকৃত আরাম হয় জ্ঞা বলকারক ঔষধ Tonic বাস্তবিক যাহা হইতে পারে না) আবশ্যক করে না। কারণ এই মতটী অর্থুণীনিয় নিয়ম হইতে গৃহীত।

শিষ্য—ঔষধে ত পীড়া জন্মাইয়া থাকে, তাহা আবার কি প্রকারে পীড়া আরাম করিতে পারে। পীড়া ত পীড়াই।

শিক্ষক—পীড়া ত পীড়াই এই বুঝিয়াছ, হানিম্যান প্রমাণ করিয়াছেন যে জীবনীশক্তির উত্তেজনাই পীড়া (Disturbance of vital force)। ঔষধ জীবনীশক্তির উত্তেজনা জন্মায় এবং পীড়াটীও জীবনীশক্তির উত্তেজনা। এক এক ঔষধ শরীরের এক এক স্থানে এক এক প্রকার উত্তেজনা (পীড়া) অর্থাৎ প্রকৃতির ক্রিয়ার বিপর্যয় অবস্থা জন্মাইয়া থাকে। ঐ সমুদায় অবস্থা লক্ষণ দ্বারা প্রকাশিত হইয়া থাকে এবং লক্ষণগুলিকে আমরা না বুঝিয়া পীড়া নাম দিয়া থাকি, যথা, শ্বাসযন্ত্রের প্রদাহ, উদরাময়, শ্বাস কাস ইত্যাদি (অর্গাননের ৮০ সূত্র দেখ)। যখন পীড়াই প্রকৃতির ক্রিয়ার বিপর্যয় অবস্থা জ্ঞাপক, তখন ইহা একটা জড়পদার্থ নহে দেখিতে পাইবে এবং ইহার নাম দেওয়ারও তোমার কোন শক্তি নাই। কারণ ইহা জড়পদার্থ নহে দৈহিক ক্রিয়া মাত্র।

শিষ্য—পীড়া ত কোন জড়পদার্থ নহে, কিন্তু জড়পদার্থ ঔষধে কেবল

পীড়া জীবনীশক্তির উত্তেজনা বা বিপর্যয় অবস্থা জন্মায় তবে জড়পদার্থ ঔষধ দ্বারা চিকিৎসা করা অসম্ভব।

শিক্ষক—যাহারা বিজ্ঞান বোঝে না তাহাদের নিকট অবশ্য অসম্ভব বলিয়াই বোধ হইবে। এই চিকিৎসায় যাহার মনে লক্ষ্যতাহারই হাত দেওয়া উচিত নহে। মহাত্মা হানিম্যান প্রকৃতির অখণ্ডনীয় নিয়ম হইতে পীড়া আরাম সম্বন্ধে যে উপায়টী দেখাইয়া গিয়াছেন তাহা সামান্য বিজ্ঞান দ্বারাই বুঝিতে পার।

শিষ্য—বিজ্ঞানটী কি যে এত বড় কঠিন বিষয় অতি সহজে বুঝিতে পারিব।

শিক্ষক—আচ্ছা বল দেখি, আমি এই চেয়ারে বসিয়া আছি। তুমি এই চেয়ারে কি এখন বসিতে পার ?

শিষ্য—না, আপনি স্থান ত্যাগ না করিলে কি প্রকারে বসিতে পারিব তবে যদি জোর করিয়া আপনাকে চেয়ার হইতে তুলিয়া দিতে পারি নতুবা নহে।

শিক্ষক—সুতরাং একই সময়ে একই স্থানে একটীর অধিক বস্তু অবস্থিতি করিতে পারে না, এই ত বুঝিতে পারিতেছ ? এই বিজ্ঞানকে পণ্ডিতেরা স্থিতি বিরোধ আখ্যা দিয়াছেন। এই বিজ্ঞানই হোমিওপ্যাথিক অর্থাৎ সদৃশ চিকিৎসার ভিত্তি।

শিষ্য—মনে করিবেন জড় পদার্থ দ্বারা দৃষ্টান্ত দিতেছেন। পীড়া ত জড় পদার্থ নহে যে স্থিতি বিরোধ বিজ্ঞান খাটাইবেন ?

শিক্ষক—তোমাকে বুঝাইয়াছি যে পীড়া আর কিছুই নহে ইহা স্বাভাবিক ক্রিয়ার বিপরীত ক্রিয়া অর্থাৎ বিপর্যয় অবস্থা, এবং ঐ প্রকার ক্রিয়া অর্থাৎ প্রকৃতির বিপর্যয় অবস্থা যে ঔষধে জন্মায় তাহাতেই তাহার পীড়া আরাম হয়। কারণ শরীরের যে স্থানে যে প্রকার অস্বাভাবিক ক্রিয়া হইতেছে ঠিক সেই স্থানে ঐ প্রকার অর্থাৎ উহার সদৃশ অস্বাভাবিক ক্রিয়া যে ঔষধে জন্মায় তাহা দ্বারাই পীড়া আরাম হয়। কারণ তুমি ত বলিয়াছ যে যদি অধিক জোর থাকে আমাকে চেয়ার হইতে জোর পূর্বক

উঠাইয়া দিয়া আমার স্থান অধিকার করিতে পার। সুতরাং পীড়িত স্থানে যেক্রপ ক্রিয়া চলিতেছে তাহার সদৃশ ক্রিয়া যে ঔষধে ধন্য তাহাতেই আরাম হয়, কারণ ঔষধজনিত পীড়া হইতে অধিকতর ক্ষমতাশালী। এক রকমের দুইটা ক্রিয়া একই স্থানে একই সময়ে কি প্রকারে চলিতে পারে। জড় দেহকে আশ্রয় করিয়া পীড়া চলে, শূন্যে নহে ?

শিষ্য—শরীর ছাড়িয়া পীড়া কোথায় গেল, এবং ঔষধজনিত পীড়াই বা শরীর ছাড়িয়া কোথায় থাকিল ?

শিক্ষক—পীড়া আবার যাইবে কোথায়, ইহা যে জড় পদার্থ নহে। অস্বাভাবিক ক্রিয়াটির ঔষধজনিত সদৃশ ক্রিয়ার জন্ত চলিতে পারিল না অর্থাৎ একই স্থানে থাকিতে বা ক্রিয়া প্রকাশ করিতে পারিল না, পীড়াটা অস্তিত্ব ধ্বংস পাইল, যাহাকে আমরা প্রকৃত আরাম বলি।

শিষ্য—ঔষধজনিত পীড়া কোথায় গেল ? ঔষধ যখন শরীরে আছে ঔষধজনিত পীড়া শরীরে থাকিবেই।

শিক্ষক—ইহা তোমাকে যখন ঔষধের এবং জীবনীশক্তির কার্য কি বুঝাইব তখন বিশদব্যাখ্যা পাইবে। বিষয়টা সামান্য নহে, জড় বিজ্ঞানের সহিত আধ্যাত্মবিজ্ঞানের কথা।

শিষ্য—ঔষধ জড় পদার্থ, জড়ের সহিত আধ্যাত্মিক বিজ্ঞানের আবার সম্বন্ধ কি ?

শিক্ষক—আধ্যাত্মতত্ত্ববিদ পণ্ডিতেরা স্থির করিয়াছেন জীবনীশক্তি বিশিষ্ট কোন শক্তি না থাকিলে জড়ের অস্তিত্ব থাকে না। আধুনিক পণ্ডিতেরাও আজকাল তাহাই স্বীকার করিতেছেন এবং প্রমাণদ্বারাও দেখাইতেছেন। আধ্যাত্মিকতত্ত্ববিদ এবং মহা-দীশক্তি সম্পন্ন মহাত্মা হানিম্যান তাহার রোগীকে আরাম করিবার জন্ত মানসিক লক্ষণের উপরই প্রধান নির্ভর করিতেন ; (অর্গাননের ২১২ সূত্র দেখ)। জড় শরীরের পীড়া নহে, জীবনীশক্তির (জীবাশ্মার) পীড়া। দ্রুত জড় শরীরের বোধ

করিবার ক্ষমতা নাই, আত্মাই তাহা বোধ করেন। কারণ
মৃত্যুর পর জড় শরীরের কোন বোধ করিবার শক্তি থাকে না।

শিষ্য—বোধ শক্তি থাকে না কেন? জড়েও জীবনীশক্তি আছে
পণ্ডিতেরা তা ত স্থির করিয়াছেন?

শিক্ষক—জীবনীশক্তি আছে বটে, পরমাত্মা নাই জড় জড়বৎ দেহটী পড়িয়া
থাকে। কারণ পরমাত্মার অভাবে জীবনীশক্তি জড়বৎ হয়
(সদৃশ আয়ুর্বেদ বিজ্ঞান দেখ)।

শিষ্য—এ কি আধ্যাত্মিক তত্ত্ব আরম্ভ করিলেন যে, আমার জীবনীশক্তি
জীবাত্মা এবং পরমাত্মাকে বুঝিবার কি শক্তি আছে? লক্ষণ
মিলাইয়া ঔষধ প্রয়োগ করিলেই রোগী আরোগ্য লাভ করে
এই জানিলেই যথেষ্ট, আমি এত গোলমাল বুঝি না।

শিক্ষক—কেবল লক্ষণ মিলাইয়া ঔষধ প্রয়োগ করিলেই যে তোমার রোগী
আরোগ্য হইবে তাহা মনে করিও না, ইহা মনে থাকে যে
মানসিক লক্ষণই প্রধান লক্ষণ তাহা তোমাকে অনেকবার
বলিয়াছি। তুমি কি ইহাতে বুঝিতে চাও না যে চিকিৎসা
করিতে হইলে চিকিৎসিত বিষয়টা জানা অসম্ভব অবস্থা
কর্তব্য কর্ম। জীবাত্মার প্রকৃতি ন্যূন জানিয়াই চিকিৎসা
করিবে?

শিষ্য—হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা শিক্ষা করিতে হইলে এত কঠিন বিষয়
জানিতে হইবে তাহা পূর্বে জানিতাম না। যাহা হউক এখন
জীবনীশক্তি জীবাত্মা এবং পরমাত্মার প্রভেদ বলিয়া দেন, বুঝিতে
পারি কি না।

শিক্ষক—বিশ্বব্যাপী জড়ের মধ্যে যে শক্তি প্রচ্ছন্নভাবে থাকিবার জড়
জড়ের অস্তিত্ব তাহাকেই জীবনী শক্তি কহে। অহংজ্ঞান সম্পন্ন
যে জীবনীশক্তিই (জীবাত্মা) পৃথক ভাবে জড়ে অবস্থিতি মুখ দুঃখ
বোধ করে, তাহাকেই জীবাত্মা কহে। এই জীবাত্মাই আমি
আমি করিয়া থাকে। আর অনন্ত ব্রহ্মাণ্ডব্যাপী যে অসীম
প্রকাণ্ড আমি বাহার অংশ তোমার আমার এবং তাহার ক্ষুদ্র

‘আমি তাহাই পরমাত্মা। ইহার স্মৃৎ হুং নাহি, স্মৃৎরাং ইহার চিকিৎসাও নাহি, অথচ ইনি না থাকিলে কোন কাজ চলতে পারে না।

শিষ্য—পূর্বে বলিয়াছেন “পরমাত্মা নাই জন্য জড়বৎ দেহটী পড়িয়া থাকে।” ইনি আবার থাকে না কেমন করিয়া, ইহাকে অনন্ত ব্রহ্মাণ্ডব্যাপী বলিলেন যে ?

শিক্ষক—তা, আবার হইতে পারিবে না কেন ? প্রকাণ্ড সমুদ্রের উপর কি জলবিষ বা জল বৃদবৃদ পৃথক ভাবে ভাসিয়া উঠে না। জলবিষ বা জল বৃদবৃদ ও জলের রূপান্তর মাত্র। আমরা কি সেই জলবিষ প্রায় তাহার উপর ভাসমান থাকিতে পারি না। আমিও তিনি তাহার কোন সন্দেহ নাই। কারণ মৃত্তিকা হইতে উৎপন্ন যে মৃৎপাত্র সে কি মৃত্তিকা নহে ? আমিও আমার ইচ্ছানুযায়ী তাঁহাতে মিসিয়াও বাইতে পারি। যাহাকে নির্ঝান মৃত্তিকা বা লয় বলে। আমি তাঁহার অংশ জন্য মিসিয়া বাইতে পারি।

শিষ্য—পরমাত্মা না থাকিলে কোন কাজ হইতে পারে না কেন ?

শিক্ষক—এ সম্বন্ধে কেবল মাত্র দুইটী দৃষ্টান্ত দিয়া ঔষধের ক্রিয়া সম্বন্ধে বলিব। ঐ যে প্রদীপটী দেখিতেছ উহা কোন কাজ করিতেছে না, স্থির ভাবে আছে অথচ নির্ঝাপিত হইলে অন্ধকারে হাবু-ডুবু খাই। জাঁতা কলের নিচের জাঁতা খানা নিশ্চেষ্ট ভাবে অকস্মাৎ পড়িয়া থাকে, কোন কাজ করে না, ষোরা ফেরা বাহা কিছু উপরের জাঁতাখানাই করে, অথচ নিচের জাঁতাখানা না থাকিলে পেষণ কার্য সম্পন্ন হয় না। এখন বুকিলে পরমাত্মা ক্রিয়াশূন্য প্রদীপ বা নিচের জাঁতা। যখন জীবাত্মা উহা হইতে পৃথক ভাবাপন্ন হন তখন অন্ধকারে হাবুডুবু খান এবং কোন কাজ করিতে পারে না, আশ্রয়বিহীন হওয়ায় জড়বৎ অচেতন্য হন।

শিষ্য—বুঝিলাম স্মৃৎ হুং জীবাত্মার, স্মৃৎরাং জীবাত্মারই চিকিৎসা। এখন জড়পদার্থ ঔষধ জীবাত্মার উপর ক্রিয়া প্রকাশ করিয়া

রোগীকে প্রকৃত আরাম বা রোগমুক্ত করিয়া থাকে তাহাই বিশেষ করিয়া বলুন ।

শিক্ষক—অর্গাননের ৯ম সূত্র হইতে ৩৪ সূত্র বিশেষ মনযোগ পূর্বক পড়িয়া শেষ ২১২ এবং ২১৩ সূত্র পড়, তাহা হইলে জড়পদার্থ ঔষধে কি প্রকারে পীড়া আরাম করে, তাহা অতি সহজে বুঝিতে পারিবে ।

ক্রমশঃ

শ্রীনীলাম্বর হুই

সিরাঙ্গগঞ্জ (পাবনা)

মেটিরিয়ামেডিকা নোট ।

প্রঃ । সর্দি কাশীর কি অবস্থায় “এমন কার্ক” প্রয়োগ হয় ?

উঃ । নাসিকা বন্ধ হয় এবং প্রাতঃকালে চারি পাঁচটার সময় বৃদ্ধি হয় এবং গলা আলা করিতে থাকে ।

প্রঃ । “এমন মিউর” কখন প্রয়োগ বিধি ?

উঃ । দিনের বেলায় নাসিকার এক দিক বন্ধ এবং রাত্রি কালে দুই দিকই যখন বন্ধ হয় ।

প্রঃ । “স্ট্রাঙ্কস” কি অবস্থায় প্রয়োগ হয় ?

উঃ । নাসিকা বন্ধ এবং শিশু হঠাৎ দম্বন্ধ হইয়া জাগিয়া উঠে ।

প্রঃ । “ল্যাকেসিস” সর্দির কোন অবস্থায় ব্যবহৃত হয় ?

উঃ । জলবৎ সর্দি নির্গমন, নাসিকার বামদিকে বেশী, দপ্পদপানি মাথাধরা, অধিক পরিমাণে বরিয়া গেলে আরাম বোধ হয় ।

প্রঃ । “নেট্রম কার্ক” কি অবস্থায় প্রয়োগ হয় ?

উঃ । জলবৎ সর্দি, সামান্য বাতাসে বৃদ্ধি, শ্বস্ন হইলে আরাম বোধ হয়—
পুরাতন সর্দিতে এবং পীতবর্ণ সর্দি বহির্গত হয় ও তৎসঙ্গে কাশি থাকে ।

প্রঃ । “ব্রাইওনিয়া” কখন দেওয়া যায় ?

- উঃ। শুদ্ধ সর্দি, পীতবর্ণ নির্গমন, বা হঠাৎ বন্ধ হইয়া মাথাধরা এবং সম্মুখ দিকে েশী।
- প্রঃ। “ল্যাকসিসের সহিত পার্থক্য কোথায় ?
- উঃ। ব্রাইওনিয়ার মত ল্যাকেসিসে নড়িলে চড়িলে বুদ্ধি প্রাপ্ত হয় না অথবা পীতবর্ণ সর্দি থাকে না।
- প্রঃ। “ব্রসটেক্স” কখন প্রয়োগ হয় ?
- উঃ। সর্দি ও তৎসঙ্গে সমস্ত শরীরে এমন কি হাড়ে হাড়ে বেদনা, ঠাণ্ডা লাগিলে হাঁচি এবং কাশির বুদ্ধি।
- প্রঃ। “ডলকামারার” লক্ষণ কি ?
- উঃ। সর্দি ও তৎসঙ্গে শীত, কম্প, হাঁচি, মধ্যে মধ্যে শীত ও মধ্যে মধ্যে গরম বোধ হয়।

BENGAL HOMŒOPATHIC PHARMACY

27, UPPER CIRCULAR ROAD

CALCUTTA.

(Opposite E. B. S. Railway Station.)

UNDER THE PATRONAGE OF THE

Leading Homœopathic Practitioners of the Town.

L. V. MITTER & Co.

Homœopathic Chemists,

Wholesale and Retail Druggists, Booksellers,

Publishers and Importers,

OF ALL

HOMŒOPATHIC DRUGS & OTHER SUNDRIES.

FROM THE

Respectable Chemists and Manufacturers of

LONDON

AMERICA

and GERMANY.

A LARGE AND VARIED ASSORTMENTS CONSTANTLY ON HAND, OF

EVERYTHING PERTAINING TO THE USE OF PHYSICIANS,

FAMILIES AND TRAVELLERS.

Obtained the Highest award of Honour at the

Calcutta International Exhibition.

(1883-84).

TERMS MODERATE.

Liberal Discounts of Practitioner and Wholesale Purchasers.

LAHIRI & CO.,

WHOLESALE AND } *Homœopathic* { CHEMISTS AND
RETAIL } DRUGGISTS,

BOOK-SELLERS AND PUBLISHERS
IMPORTERS OF HOMŒOPATHIC DRUGS AND SUNDRIES

FROM

ENGLAND, AMERICA AND GERMANY.

HEAD ESTABLISHMENT :
101, College Street, Calcutta.

BRANCH PHARMACIES

1. *SHOVA BAZAR BRANCH*—282, Upper Chitpore Road Calcutta.
2. *BARA BAZAR BRANCH*—225, Harrison Road, Calcutta.
3. *DALHOUSE SQUARE BRANCH*—1, Old Court House Corner Calcutta
4. *BANKIPORE BRANCH*—Chowhatta, Bankipore.
5. *PATNA BRANCH*—Chowk, Patna City.
6. *MUTTRA BRANCH*—Harding's Gate, Muttra, N. W. P.

Fresh and genuine HOMŒOPATHIC medicines of every potency
medical publications both domestic and foreign and Physicians Requi-
sites of all sorts always kept on hand.

All the PHARMACIES are under the direct supervision of experienced
Physicians.

*JUST RECEIVED THEIR QUARTERLY INDENT OF
HOMŒOPATHIC MEDICINES AND BOOKS.*

GENERAL RATES	Per Drachm.		Per Drachm.		GENERAL RATES
		Rs.As.		Rs.As.	
	Mother Tinctures	... 0 6	Crude Drugs	... 0 12	
	Dilutions up to 12th	... 0 4	Triturations up to 6	.. 0 8	
	up to 30th	... 0 6	" up to 24	... 0 12	
	up to 200th	... 1 0	Tinct. Triturations	... 0 6	
	Rubini's Spirits of Camphor		Camphor Pilules and Tritura-		
	½oz. Ans. 8, 1oz. Re. 1.		tions ½oz. Re. 1, 1oz. Rs. 2.		

Price List free on Application.

THE INDIAN HOMŒOPATHIC REVIEW.

*A Monthly Journal of Homœopathy and
Collateral Sciences.*

Vol XII.]

MARCH, 15 1903

[No. 3

ERYSIPELAS.

About three weeks ago a gentleman called at my office for a sore that had come on his head suddenly apparently without any cause. As I was absent when he called, he asked my assistant if he couldn't give him something to take in the meanwhile for he intended calling on me again on the morrow. So my assistant gave him six doses of Rhustox 30, to be taken every three hours that day and the day following, untill he saw me. The following evening he called again and showed me the sore. Now the forehead was a good deal swollen, the sore had a highly inflamed appearance and it was very tender to the touch. On examining his pulse I found that he had slight fever. He also told me that he had not much sleep the night previous, for it had pained him a good deal.

From all the symptoms I could still think of nothing else but Rhustox ; so I continued the same medicine and told him not to take it so frequently, I also gave him a lotion of Rhustox ϕ five drops in 2 oz of water for external application at his request.

But on the third day he came to see me again, and I found him in a very bad condition. His face was enormously

swollen, so much so that the eyes were almost closed, the sore had a highly inflamed appearance and he complained of violent throbbing pains. His pulse was full and bounding and he had high fever. Now he also told me that on the Saturday previous he was riding his bike and had a fall but he was all right after that. On further enquiry he told me that he may have had a scratch on the forehead for he fell flat on his face but did not notice anything at the time.

I gave him Belladonna 30 to be taken every three hours until the pain was relieved, then at longer intervals.

The next day I saw him again and was glad to find that the swelling was almost half reduced and was better in every way. Now I told him to take Balladonna 30 twice a day for two three days and then to report how he was.

The next day he had to go to office and then to call on the Principal of the Calcutta Medical College in connection with some business of his office.

While conversing with the Principal of the college the professor of pathology happened to come into the room. He enquired what was the matter with his forehead. The gentleman replied he had a sore there. Then he asked him if he had any objection to his examining it. He said, certainly not and stepped into the next room which was the professor's laboratory. He took out a little blood from the sore with an exploratory needle, prepared a slide with it and examined it under the microscope together with the Professor of Physiology. They then enquired what was his profession, also if he had anything to do with horses or cattle. He said, no, his profession was clerical. Then they told him that he was suffering from anthrax and he should not take it so lightly, for it might prove to be very serious. Now he told them that he was not taking it very lightly but he was having homœopathic treatment for it. When

they heard this, they had a good laugh over it. But said the gentleman, you should have seen me on Sunday, my whole face was swollen up and the eyes were almost closed. Now I am much better.

Now be the disease anthrax or erysipelas, he had the symptoms of Belladonna and he made a complete recovery under Belladonna in a very short time.

J. N. MAJUMDAR M. D.

DIABETES MELLITUS OR INSIPIDUS.

Diabetes unfortunately is a very prevalent disease in this country at the present day. It behoves us to enquire about the causes, predisposing and exciting, of this dire disease.

Our present modes and habits of living and doing business in this country have been generally and often exclusively responsible for the wide-spread occurrence of diabetes. It is no secret to say that all our former habits of work have undergone a thorough change. We are no longer the same business men as we were half a century ago. We had then had to do our work in a prescribed time suitable to our constitution and the country we live in.

Our time of office was from 8 to 12 A. M. and from 4 to 6 P. M. This arrangement suits the climate of most part of this country where the heat of the sun is so great. Now we are required to work under a most unfavourable rule i.e. the time when we most need rest in the midday hours. This gives rise to acidity, dyspepsia, fatigue of body and mind and consequent diabetes. This irregularity as regards time of business, is not compensated by a sufficient recreation and rest, and consequent our office men fall victims

to disease and untimely death. The time is not the only responsible agent for this state of affairs, there are other conditions to which we can assign the cause of our serious illness. We are often required to work so hard that we are sure to lose our health. Besides these, our food has undergone a complete change of late years. Quantity, quality and suitableness of food are requisite for the maintenance of good health. Some of our countrymen, through poverty can not expect to get sufficient quantity of food or they cannot get better quality of food for their requirements, so they get bad nourishment and consequently become easy prey to diseases.

Our opulent people, on the other hand do not work at all and generally have no inclination to bodily exercise, notwithstanding their rich food, so they fall victims to disease in another way. In this case diabetes is sure to come, as the kidneys have to get rid of an extra amount of material from the blood.

There are so many causes besides those that already mentioned as producing diabetes that it is almost impossible to enumerate them in a single article. We are inclined to devote a few pages about the remedial measures offered to us as medical men.

In this particular, Hahnemann's system of therapeutics offers greater help and more durable effect than any other system of medicine. It is not our vaunted boast but it is proved by experience. We enumerate and give special indications for some of the leading and often useful remedies for this disease.

By experiment we are able to ascertain that great many remedies in Homœopathic practice, can produce sugar in urine, so they are eminently fitted for the treatment of diabetes.

Acetic acid is one of our very efficacious remedies in cases of diabetes mellitus. It is useful more in the advanced

stages of this disease, when strength suffers a great deal, anemia and waxy appearance of countenance visible and decomposition of blood marked. Abundant sugar in the urine, great thirst but cold drinks lie heavy in stomach, swelling of the feet, gangrenous ulceration on various parts of body.

Arsenic plays very important part as a therapeutic agent in true form of diabetes. Many homoeopaths did not mention it as a remedy for this disease. We made use of it quite extensively and often with brilliant results.

Its symptoms are well marked. Very great thirst, burning of the body, utter prostration, urine profuse and frequent, even gangrenous destruction of parts of the body.

Dr Samuel Lilienthal mentions Bromide of Arsenic as an efficacious remedy in diabetes. Mineral spring of Ashe (Liquor Ars. Brom.) highly recommended. It needs proving.

Calcaria Phos, when diabetes is complicated with diseases of the lungs even to Phthisis. It is properly speaking not an actual remedy for diabetes but diabetic conditions.

Curare, we have been astonished to find prompt curative power of this remedy in extreme cases of diabetes. A young man reduced to skeleton in a five days duration of the disease, utterly prostrated, even his power of locomotion was at abeyance. We gave him thirtyeth potency of this remedy and in a few days he picked up strength and ultimate cure was effected afterwards.

Clear and frequent urine, with digging, crampy pains in kidneys, shooting pains in stomach, great thirst with dry mouth, sugar in urine and great emaciation are its symptoms.

Kali mur is often useful. "Excessive sugar in urine, itching in urethra, stomach and liver deranged, dry and high colored stools, pain in kidneys, great weakness and somnolence."

It is a remedy for dyspeptic diabetes.

Lactic acid, we know from experience in this country

that those using whey and curds largely in their food seldom suffer from diabetes or any other similar urinary complaints. Homœopathic indications are also clear for diabetes. There are frequent and copious urine containing large amount of sugar

Excessive thirst, obstinate constipation, debility and emaciation, feeling of exhaustion. Rheumatic pains with profuse urination.

Skimmed milk is very extensively used in the treatment of diabetes by the Kavirajes and with much benefit. Dr. Goodeve Chakerbutty made an exhaustive experiment with this substance for the cure of diabetes and admired its efficacy.

Phosphoric acid—it is in the nervous form of the disease that phosphoric acid gains a world wide reputation as effective in the cure of diabetes. Excessive sexual indulgence or frequent seminal emission is the most frequent indication of this remedy.

Sugary and milky urine, excessive thirst and hunger, pains and pressure in the kidneys' bladder and great debility.

Picric acid is analogous to Phosphoric acid in its action in this disease. Ferr. Picricum is also useful.

Plumbum met, chronic lead poisoning produces a perfect picture of diabetes and Bright's disease, so Dr. Hering considers it as an important drug in these diseases. Symptoms are great melancholy and lowness of spirit, dim sight, mouth and tongue dry, great thirst, fever with unquenchable thirst, excessive emaciation and great exhaustion.

Sizigium jambolin. the berries of this tree are eaten by the people of this country. It is said, that sizigium has great power in reducing sugar in the urine and diminishing the amount of urine secreted.

Thuja, we make use of this drug in diabetes originating from gonorrhœa and our success with it is remarkable. Urine

contains sugar, craving alternates with want of appetite, debility aggravated in the morning, urine frequent and large.

Uranium nitrate, is much used in this disease with great efficacy. Defects of digestion and assimilation. Diabetes from defective condition of liver. General debility, purulent discharges from the eyes and nostril, vomiting with great thirst, frequent micturation, lungs implicated with tuberculosis, prostration and somnolence, sleepless nights.

The much vaunted or restricted diet in diabetes is of little value. It is on the contrary productive of much evil. Many articles of food are unnecessarily cut short and thus recuperative power of nature suffers greatly. It is true, certain, articles of food are injurious but their number is not very great.

In cases of diabetes arising from defective digestion and assimilation special attention should be given to such diet as are easily digested. Total abstinence from sugar even is an unnecessary hardship. We have treated quite a large number of cases with moderate allowance of sugar and not sorry for it. Fruits and vegetables are often useful.

Time of meal is of great importance. Regularity of time is all that we are bound to enjoin.

A CASE OF FEVER CURED BY BACILLINUM.

I. A young man aged 20, of delicate sickly constitution came under my treatment for fever on the 16th February 1903. Before this he was under the treatment of an allopathic doctor for two weeks and a reputed Homœopathic doctor for one week. Under latter treatment, the fever was much reduced but still hanging on.

I came there and found the young man in great distress. His face was pale and haggard looking. He was tormented with short, hacking cough without much sputa, fever highest 102 F and lowest 101 F in the morning. There was chilliness at first with cold hands and feet, drowsiness and slight thirst.

Fever generally increased at noon when he became drowsy and restless in alternation. Anemia profound, great emaciation. There was copious sweat even during fever but it reduced the temperature to a certain extent. There was sudamina all over the body some of them were very large. Three remedies were administered during this one week of treatment under homœopathy.

I gave him a dose of Bacillin 200, dry on the tongue on the day of my visit.

Temperature was not so high as in the previous days, it was only 101 F as the highest. Had a good stool this day noon. No stools for the last ten days.

Next morning the temperature was 99 F. Placebo twice daily. No fever the next day. He was gradually improving in every respects, cough less frequent and troublesome, appetite returning, bowels moved every day. More nourishing food was ordered and the young man made a perfect recovery in two weeks.

No more medicine was required, only a few doses of Nux vom 30 given for sluggish bowels and a slight pain on pressure over the region of the liver.

DIARRHŒA CURED BY GUMMI GUTTI.

II. An elderly gentleman of a robust frame and sound health, had an attack of diarrhœa about two weeks ago after overeating in one day. He passed several stools in twentyfour hours, quite copious, watery and deep yellow color. Was treated by an allopathic doctor with various astringent medicines without much effect. He came under my treatment on the 2nd March 1903 after suffering from diarrhœa for two weeks.

Now there were ten to fifteen stools a day. quite copious, watery and deep brown color. Stools coming on in a gush with passage of much wind. Patient went to closet with great haste lest he soils his cloth. Stools mostly in morning. There was great burning, no appetite, a sickish feeling, I gave him Natrum sulf 30 three times a day. Not much effect in two days by continual use of this remedy. There was slight pain and griping of abdomen, eyes

slightly Jaundiced stools gushing a large. Gummi Gutti 30 one dose morning and evening.

Four stools the next day, no more medicine and stools formed and not so copious. Appetite improved. A few doses of placebo completed the cure. Gummigutti was taken for two days.

P. C. MAJUMDAR M. D.

SLEEP AND SLEEPLESSNESS

Humanity suffers from few ills more harassing than sleeplessness.

Few human ills, moreover, are of more ancient standing. Ahasuerus, when he could not sleep, "commanded to bring the book of records of the chronicles and they were read before him." In other words, he had at his bedside a reader with a volume of old newspapers. Mr. William O'Brien, M. P., having, I suppose, no newspapers at his command when he was in prison, was in the habit of trying to induce sleep by recalling, one after another, the counties of Ireland and their connection with his own varied history. Jean Paul prescribed as a soporific the picturing to the mind of an endless garland of flowers stretching away into space. Boerhaave suggested the listening to the regular falling of drops of water into a resonant vessel.

Professor W. T. Preyer, of Jena, has recommended the sufferer to stand with one arm outstretched until the limb is invaded by an excess of blood and aches violently. A favourite old wife's remedy is to count mentally from one to a hundred alternately forwards and backwards, or to imagine a limit less succession of sheep passing through a gap in a hedge. Each of these methods is doubtless good in some cases, but there are certainly other cases in which they are all quite valueless, and then too often the would-be sleeper makes the fatal mistake of using drugs.

AVOID DRUGS.

‘ Drugs are bad for two reasons. First the species of sleep which they induce is not natural, and not refreshing to the full extent. Secondly, the more drugs a man takes for sleeplessness the more he needs.’ So much is this the case that many instances are known of people who having taken morphia or chloral for a few nights, have never again been able to sleep at night without artificial assistance. It is true that in certain diseases of the brain drugs are absolutely necessary, but even then they should never be employed without specific medical authority for each separate dose. Where actual brain disease is not present, natural sleep may nearly always be induced without the slightest risk of injury to the system. Since so many thousands of sleepless persons, instead of realising this and acting accordingly, rush to drugs and do themselves incalculable damage, I think it may be useful to give the results of some experiments which I have tried.

Fatigue is of course the ordinary cause of sleeplessness ; but how fatigue causes sleepiness is not exactly known, seeing that it is notorious that fatigue sometimes exists without sleepiness and that sleepiness sometimes exists when there are no other symptoms of what is usually called fatigue. The theory of Alexander von Humboldt, which is perhaps the most accepted one, although Dr. Scholz, of Bremen, has endeavoured to combat it, is that sleepiness results from the comparative exhaustion of the oxygen in the brain, and that the store of oxygen there can only be replenished properly when, as in sleep, the rest of the organism is consuming less of that element than usual.

The relative exhaustion of oxygen may be one of the principal fatigue ; but it is probably not the only one, nor does it seem to be the sole reason for sleepiness. What that

reason is has not yet been demonstrated satisfactorily ; but there are two phenomena which are characteristic of sleep, both of which appear to afford some clue as to the methods which should be followed to induce sleep when it fails to come at the expected time and in the accustomed way.

OBITUARY.

Timothy Field Allen A. M., M. D., L. L. D. of New York.

It is with profound regret and sorrow that we have to record the death of a very prominent member of our profession in the United states of America in the person of Dr. T. F. Allen. of New york city, We had the good fortune of making his acquaintance, we may say friendship during our visit to that magnificent country and we know from personal experience what a profound scholar, genial friend and a warm supporter of the cause of Homœopathy was Dr. Allen. We cannot help quoting the following obituary notice from the writings of Charles Deady of New york to justice to his memory.

"In the death of our great teacher homœopathy throughout the world sustains an almost irreparable loss. His entire life was devoted to her interests. Wherever the battle was fiercest he was found on the firing line, and he waged the contest with the relentless energy which was characteristic of the man. When he espoused her cause she was weak and tottering ; he leaves her strong in the number of her adherents, able in the quality of her defenders, and powerful in the colleges and hospitals dedicated to her service. Among her champions none was abler, better equipped, more enthusiastic, or more tireless. Broadly cultured, intellectually keen as a blade, and of the strictest integrity, he inspired universal admiration and respect, and his death will carry sorrow wherever homœopathy is known.

Words cannot add to his fame ; it rests securely on his achievements. We shall see him no more, but he leaves to us the precious heritage of his works, through which he, being dead, yet speaketh.'

Timothy Field Allen, A.M., M.D., LL.D., was born in Westminster, Vermont, April 24th, 1837. His father, Dr. David Allen, was a leading physician of that state ; his mother, Eliza Graves Allen, belonged to an old New England family.

He was educated at Amherst College, graduating in 1858, and receiving the degree of A.M. in 1861. His medical training was obtained in the medical department of the New York University, from which he graduated in 1861, when he entered the United States army as acting assistant surgeon, and saw active service under Surgeon Wagner, U. S. A., at Point Lookout. Upon his return to private life he formed a partnership with Carroll Dunham, at 68, East 12th Street, New York. He was at once successful, and soon took the leading position which he retained throughout his life.

Receiving the appointment of professor of Chemistry in the New York Medical College for Women, he filled the chair with credit, and was soon called to the teaching staff of the New York Homœopathic Medical College and Hospital as Professor of Anatomy. His ability as a teacher and his special interest in the study of drugs were early recognized, and he was subsequently made Professor of Materia Medica and Therapeutics and Director of the Laboratory of Experimental Pharmacology. This was the foundation of the great work which was to give him world-wide fame. He laboured incessantly, carefully, and thoroughly, and his works are a monument to the cause he represented and a most invaluable contribution to scientific medicine.

In 1874 he published the first volume of *The Encyclopædia*

of pure *Materia Medica*, and this magnificent work in ten volumes of about 650 pages each was completed in five years. This was followed by *A General Symptom Register of the Homœopathic Materia Medica*, *A Handbook of Materia Medica and Homœopathic Therapeutics*, both large volumes of over 1,200 pages; a revised edition of *Bœnninghusen's Therapeutic Pocket-book*, and almost innumerable smaller contributions upon this and allied subjects.

In the year 1867 the Board of Directors of the New York Ophthalmic Hospital, which up to that time had been an allopathic institution, decided to use homœopathic treatment instead, and Dr. C. Th. Liebold and Dr. T. F. Allen were the first homœopathic surgeons of the hospital. Here a new field opened to the young practitioner, and with characteristic energy he began to fit himself for it. At that time there was absolutely no guide in prescribing, but general works on *Materia Medica*; no monographs on eye and ear diseases; no clinical experience in these lines. Dr. Allen began by carefully taking *all* the symptoms throughout the body and prescribing for them as accurately as possible. The eye symptoms which disappeared under the action of a given drug were noted and checked, and when these symptoms had been verified many times they were considered as characteristic of that drug. In this laborious, but thorough manner he proceeded until a large amount of useful material had been gathered, when it was published under the title of *Ophthalmic Therapeutics*, by Allen and Norton, the latter in recognition of the assistance rendered in its preparation by the late Geo. S. Norton.

This unique publication proved so useful to the profession that the first edition was soon exhausted and second edition was issued, which was revised and amplified by Dr. Geo. S. Norton and appeared under the title of *Norton's Ophthalmic Therapeutics*. This stands to-day as the ablest exposition

of homœopathic therapeutics as related to diseases of the eye and its appendages.

In his capacity as surgeon of the New York Ophthalmic Hospital, Dr. Allen made a thorough study of medicine and surgery, as related to ocular affections, and soon became so expert in both branches that he was universally recognized as an oculist of conspicuous ability.

In the year 1872 he was elected a member of the Board of Directors of the New York Ophthalmic Hospital, and at this time he rendered a most important service to the hospital. It was during this year that Mrs. Emma A. Keep endowed the hospital with \$100,000, and it was entirely through the influence of Dr. Allen that the lady was induced to make this munificent donation. Seven years later he was again able to render the hospital a signal service. In 1879 a bill was introduced in the Legislature of the state of New York conferring upon the Board of directors of the institution the power to grant the degree of "Oculi et Auris Chirurgus" (Surgeon of the Eye and Ear) to properly qualified candidates. This measure was strongly antagonized by the dominant school, and it was mainly through the instrumentality of Dr. Allen that it was successfully passed and signed by the Governor of the State.

In 1894 Mr. Thos. C. Smith, after a service of twenty-five years as president of the hospital, tendered his resignation, and Dr. Allen was elected to the position, which he occupied at the time of his death. During all these years he remained actively engaged in the service of the New York Homœopathic Medical College and Hospital. Throughout his life he was its senior professor in the Department of Materia Medica and Therapeutics, and his name and great reputation contributed largely to the success of the institution. He was for ten years dean of the faculty, and succeeded the late Judge Cowing as president of the Board of Trustees. Here

also he gave not only constant, faithful and efficient labour as teacher and administrator, but also rendered great material assistance. It was by his advice and through his personal efforts that the late Hon. R. P. Flower and his family contributed over \$300,000 for collegeuses, placing the college on a good financial footing and making possible the Flower Medical and Surgical Hospitals, which, in addition to the great aid extended to the suffering poor, have enabled the student to obtain his knowledge at the bedside of the patient, and thus have immensely enhanced the value of the college work.

For forty years Dr. Allen was a student of botany, and he was a recognized authority on the characeæ or 'Brittle Worts.' His collection of over 5,000 of these plants, presented to the New York Botanical Garden, is the finest in the United States, if not in the world.

He was a charter member of the New York Botanical garden and a member of its Board of managers, and was for many years president of the Torrey Botanical Club, of New York City. He was also a fellow of the American Association for the Advancement of Science and of the New York Academy of Science. As far back as 1876 he was president of the Homœopathic Medical Society of the State of New York, and later was a senior of the American Institute of Homœopathy, and its president in 1885.

Professor Allen was a fine musician and an accomplished organist. A large church organ was erected in his private residence for his recreation, and he had a considerable reputation as a performer on the instrument.

The keynote to the life of Timothy Field Allen was work hard, unremitting work: possessing the wiry New England constitution and temperament, he never tired and never wasted time. His fine intellect, broad education, and rare ability to utilize every moment made it possible for him to

conduct a very large private practice, and at the same time render public services, which alone would fill the life of any ordinary man. In spite of advancing years his industry never flagged until that day in October, 1901, when apoplexy and subsequent paralysis dulled the busy brain, bound the willing hands, wrote 'It is finished' on the page and sealed his life work. He lived on for more than a year, until on December 5th, 1902,

"He gave his honors to the world again.

His blessed part to Heaven and slept in peace."

BOOK NOTICE.

We have much pleasure in receiving a book called Biochemic Chikithsa Bidhan by Dr. U. M. Samanta L. M. S.

It is a neat little book, very well gotten up and is as the author intended to be very useful handbook in Bengali for those who will try to treat diseases according to Dr. Shuchler's method of treatment; ofcourse it is impossible to treat every disease with these twelve tissue remedies in such a small book but the few remedies mentioned here are very good and their directions excellent so that a layman can aim at it very easily. Most of the common diseases have been taken up by the author and dealt with according to the method of Dr Shchler. The arrangements are pretty good, the description of diseases and their treatment with these tissue remedies are well written in concise way. It is indeed a very useful book for the Bengali readers of Homœopathy who wish to test some of Dr. Shuchler's method of treatment. The external appearance of the book is nice though the printing and paper are not up to its merit.

ইণ্ডিয়ান হোমিওপ্যাথিক রিভিউ ।

১২শ ভাগ ।

১৫ই মার্চ, ১৯০৩।

৩য় সংখ্যা ।

প্রাকটিস অফ্ মেডিসিন,

ডাক্তার বিপিনবিহারী মৈত্র, এম, বি,

অস্থি কোমলতা ।

RICKETS.

ইহাতে অস্থি মধ্যের চুণের অংশ প্রস্রাব ও মলের সহিত নির্গত হওয়ায় অস্থিকে কোমল করে এবং তদবস্থায় শরীরের চাপে অস্থি বিকৃত হয়। শিশুদিগের প্রথম তিন বৎসরের মধ্যেই এই পীড়ার প্রধানতঃ উদ্ভেক দেখা যায় বিশেষতঃ নিদ্রাবস্থায় পীড়ার হ্রতপাতে মস্তকে ঘাড়ে এবং বক্ষবেড়িয়া প্রচুর ঘর্ষ চতুর্দিকে হয়, হাত পায়ের তল গরম হয় ও শিশু গায়ে কাপড় রাখিতে পারে না। ক্রমশঃ শরীর দুর্বল, উদর মোটা, ক্ষুধার হ্রাস, মলে দুর্বল প্রভৃতি লক্ষণ দেখা যায়।

রক্তমাশয় বা কোষ্ঠবদ্ধও হইতে পারে। পীড়ার যতই বৃদ্ধি হইতে থাকে, শিশুর অবস্থা ততই মন্দ হয়। শীতকালেও শিশু গায় কাপড় রাখিতে পারে না ; মাথায় ও সর্কশরীরে বেদনা, মাথা নাড়াইলে বা শিশুকে কোলে করিলে কাঁদিয়া উঠে। শিশু দিবা রাত্রি চুপ করিয়া পড়িয়া থাকে। ক্রমশঃ শরীর খলখলে হয় এবং মেরুদণ্ড বা শরীরের অত্যন্ত অস্থি বাঁকিয়া যায়—অস্থির শেষভাগ সকল আকারে বৃদ্ধি হয়। তজ্জন্ত সন্ধিস্থল সকল ক্ষীণ দেখায়।

অস্থিব্যতীত শরীরের অনেক অংশও আক্রান্ত হয়। বকুং, ও, গ্রীহার বিবৃদ্ধি লিম্ফাটিক বিবৃদ্ধি, মস্তকের অস্থির সংযোগ না হওয়া এবং

অতিবিলম্বে দাঁতউঠাও দেখিতে পাওয়া যায়। শিশুদিগের দাঁত উঠিতে বিলম্ব হইলে বৃষ্টিতে হইবে যে এই পীড়াই তাহার একটা প্রধান কারণ।

এই পীড়ায় মৃত্যু প্রায়ই হয় না, আরোগ্য এই পীড়ার শেষ। আরোগ্যের সূত্রপাত হইলেই মাংসপেশী সমূহের অস্থিত্বভাব, মলমূত্রের স্বাভাবিকভাব গ্রহণ, মস্তকের ঘর্ম্মের লোপ, শরীরের বেদনার দূরীভবন, ক্ষুধার বৃদ্ধি ও স্বাভাবিক নিদ্রা হইতে দেখা যায়। পীড়া শারিঙ্গেও অস্থির বিকৃতি যাহা হইয়াছে তাহা সারিবার নহে। জীলোকগের এই প্রকার বস্তুর বিকৃতিতে প্রসবকালীন কষ্ট ও বিপদ হয়।

চিকিৎসা :—এই পীড়া অল্প বা অধিক পরিমাণে সাধারণতঃ দেখা যায় ও সেই জন্তই প্রথম হইতে চিকিৎসার প্রয়োজন। সর্বপ্রথমে বিশুদ্ধ জ্বরের প্রয়োজন, দ্বিতীয়তঃ বিশুদ্ধ বায়ুসেবন। পল্লীগ্রামে উভয়েরই সুবিধা। তৃতীয়তঃ শিশুকে নাড়াচাড়া না করা হয়, বিশেষতঃ বসাইবার চেষ্টা এককালীন না হয়, ইহাতে অস্থিবিকৃতি বাড়িবে ভিন্ন কমিবে না।

ঔষধের মধ্যে ক্যাকেরিয়া ও সিলিকা প্রধান। তন্মিমে, আসাফিটিডা, নেটুমিউরিটিকম ও বেরাইটা কার্য।

ক্যাকেরিয়া—মস্তকের অস্থি কোমল ও পাতলা, টিপিলে কাগজের ত্রায় খণ্ডমণ্ড করে, মস্তকের অস্থির সংযোগ হইতে বিলম্ব বা জুড়িলেও তাহার খুলিয়া যাওয়া, দিলম্বে দাঁত উঠা, শরীর খলখলে ও শীর্ণ মাথায় ও কপালে ঘর্ম্ম হওয়া।

সিলিকা—ক্যাকেরিয়ার ত্রায় ইহার লক্ষণ, প্রভেদ, এই যে, শরীর শীর্ণ হইলেও তাহা খলখলে নহে, স্বা বা ফোড়া অনেক সময়ে দেখিতে পাওয়া যায়। ইহার সহিত ক্যাকেরিয়া কার্বনিকার প্রয়োগের বিভিন্নতা আছে। ক্যাকেরিয়া ও সিলিকা উভয়েতেই শরীরের উদ্ধাংশে ঘর্ম্ম হয়, উভয়েতেই হস্ত ও পদতলে ঘর্ম্ম সর্বদা দৃষ্ট হয়, উভয়েতেই ঠাণ্ডা সহ হয় না। ক্যাকেরিয়া মস্তকের ঘর্ম্মে বালিস ভিজিয়া যায় এবং ঐ ঘর্ম্ম অগ্নগন্ধবৃদ্ধ, সিলিকার তাহা নহে। সিলিকায় হস্ত ও চরণের ঘর্ম্ম দুর্গন্ধবৃদ্ধ এবং ঐ ঘর্ম্মে চরণ হাজিয়া যায়, ক্যাকেরিয়ায় তাহা হয়না।

গণ্ডমালাগ্রন্থধাতু ।

SCROFULA.

ইহাতে রক্তের কোন প্রকার দোষহেতু শরীরের গ্রন্থী সমূহের বিবৃদ্ধি ও পরিপকতা হইয়া থাকে । অধিকাংশ স্থলে ইহা পৈতৃক । ইহাতে শরীরে নিম্নলিখিত প্রকার পীড়া হইতে দেখা যায় ।

(১) চর্ম্মের বিভিন্ন প্রকার স্ফোটক, বিশেষতঃ মস্তকে ও নিভম্বদেশে ও লিঙ্গে ।

(২) শ্লেষ্মিক ঝিল্লির আক্রান্তি, বিশেষতঃ নাসিকা ও যোনির স্রাবে, পূর্য্যাব না থাকিয়া, ঐ সকল স্থানে চটা বা মামড়ী পড়িয়া থাকে, সামান্য ঠাণ্ডায় সর্দি ও কাসি হওয়া ।

(৩) কর্ণের বিশেষতঃ বাহ্যিক অংশের পুরাতন প্রদাহ, ও তথী হইতে জলবৎস্রাব ।

(৪) গ্রন্থীসমূহের—বিশেষতঃ গ্রীবাঙ্গ, অতি সঙ্করেই অভ্রিগণ্ডি । গ্রন্থীর প্রদাহবিহীন ও অল্পে অল্পে আয়তন বৃদ্ধি, একের অধিক গ্রন্থীর এককালীন আক্রান্ত, পরিশেষে তাহার পরিপকতা । পরিপক হইলেও বিশেষ বেদনা না থাকা, নিশ্চত পুঁয় অতি পাতলা ।

(৫) যকৃৎ, প্লীহা, বৃক্ক ও অস্ত্রান্ত ইন্দিয়ের আক্রান্ত ।

(৬) সর্ব্বশেষে অস্থির—বিশেষতঃ দাবনা ও জালুমস্কি আক্রান্ত, এই সকল স্থানে অস্থির বিগলন দৃষ্ট হয় ।

(৭) চর্ম্মেতে যে সকল ক্ষত হয়, তাহাদিগের অস্থি বিলম্বে আরোগ্য হয়, অরোগ্য হইলেও তথায় পুনর্বার ক্ষত হইতে পারে ।

উপরের লিখিত পীড়াগুলি সকল বয়সেই হইতে পারে ; পীড়া না হইলেও প্রতিমূর্ত্তি দেখিয়া এই ধাতুগ্রন্থতা নির্ণয় করিতে পারা যায় ।

একশ্রেণীর প্রতিমূর্ত্তি অতি সুন্দর, হুকোমল চর্ম্ম ও চক্ষুর দীর্ঘ পক্ষ । অস্ত্রশ্রেণীর কৃষ্ণ ও কুংদিত প্রতিমূর্ত্তি ; স্কন্ধির বৃহত্তায়তন, চর্ম্ম পুরু, বুদ্ধিবৃত্তি তীক্ষ্ণ । উপরের ওষ্ঠ পুরু ও ক্ষীত দেখিতে পাওয়া যায় ।

চিকিৎসা—বিশুদ্ধ জলও বায়ু সেবন সর্বপ্রাণে কর্তব্য। যে গ্রন্থতির বার বার ঐ ধাতুগ্রন্থী সন্তান হইয়াছে তাহার দুগ্ধ ছাড়াইয়া অথ কোন স্ত্রীলোকের দুগ্ধ সেবন করিতে দেওয়া উচিত। মাতার স্তন্যদেহ থাকিলে তাঁহার দুগ্ধ পান করান বাইতে পারে। অথবা গোদুগ্ধ সেবন নিষেধ।

দস্তোদার্ম না হওয়া পর্য্যন্ত ও তৎপরেও (শিশু চিকিৎসা দেখ) লক্ষণানুসারে মধ্যে মধ্যে উচ্চক্রমের ক্যাকেরিয়া, সিলিকা ও সলফুর প্রয়োগ করা উচিত। পীড়ার লক্ষণ সমূহ রীতিমত উদ্ধৃত হইলে চিকিৎসা কিঞ্চিৎ স্বতন্ত্র করিতে হয়।

গ্রন্থীর প্রদাহ।

গ্রন্থীর প্রদাহ লক্ষণ দৃষ্ট হইলে, প্রদাহ নিবারণের জন্য, হিপার সল্ফ (উচ্চক্রম), মার্কু'রিয়ম্ করোসিভিস্ বা সলুগিলিস্, বিশেষতঃ মার্কু'রিয়ম্ আয়োডেটস প্রযুক্ত। পরিপক্বতা নিবারণ না হইলে, এই সকল ঔষধ এবং হেপারসল্ফ নিয়ন্ত্রণ ব্যবহারে সহজে পুঁথ সঞ্চার হইবে; সর্বশেষে অঙ্গ ব্যবহারে পুঁথ নিষ্কাশন করা যায়।

গ্রন্থী কঠিন থাকিলে ক্যাকেরিয়া আয়োডেট বা বেরাইটা আয়োডেট।

কর্ণের পীড়ায়—ক্যাকেরিয়া, হেপার বা সিলিকা।

ক্যাকেরিয়া কার্ব—এই পীড়ার প্রধান ঔষধ। অস্থি সমূহের রীতিমত পরিপোষণ নাহওয়া, হস্ত ও পদতল শীতল, অথচ মস্তকস্পর্শে উষ্ণতা বোধ; নিদ্রাকালীন মস্তক ও গলদেশে ঘর্ষ, শরীর থলথলে।

ক্যাকেরিয়া আয়োডেট—গ্রন্থীর নিশ্চেষ্ট বিবুদ্ধি থাকিলে, কার্বনিকা অপেক্ষা ইহা অধিক উপযোগী।

ক্যাকেরিয়া আর্সেনিকোজা—(পরেদেখ)

নিম্নে যে সকল ঔষধের লক্ষণ সমূহ প্রদত্ত হইয়াছে, তদনুযায়ী চিকিৎসা করিলেই পীড়ার আরোগ্য হইবে। গ্রন্থীর বিবুদ্ধি থাকিলেও ঔষধ ব্যবহারে অহা দূরীভূত হইবে।

ক্যাক্সেরিয়া ফস্ফরিকা—বালাবয়স উত্তীর্ণ হইয়া যৌবনোদ্ভবে ইহা অধিক উপকারী। শীর্ণকায়, শৈশবে অতি বিলম্বে দণ্ডোদগম, উদীরাময় ও মলে দুৰ্গন্ধ।

সিলিকা—(রিক্রেটস প্রস্তাব দেখ)

গ্রাফাইটিস্—চর্ণেপামাফোট, গ্রন্থী পাকিয়া নালীকৃত, সন্ধীর কুঞ্চতায় চর্ণেরফাট ; বিশেষতঃ অনুলির পদতলে দুৰ্গন্ধ যুক্ত বৃক্ষ।

হেপারসল্ফ—গ্রন্থীর ক্ষতিতে প্রযুক্ত।

আয়েডিয়ম—শীর্ণকায়, অতিরিক্ত ক্ষুধা। গ্রন্থীর বিবুদ্ধি এবং গ্রন্থী অতি কঠিন, পুষ সঞ্চয় অধিক পরিমাণে হয়, ও তাহা দূষিত নহে। ক্ষুদ্র গ্রন্থী সমূহের বিবুদ্ধি, কিন্তু স্তন প্রভৃতি গ্রন্থীর শুকাইয়া যাওয়া।

আর্সেনিকম-আবগ্—সর্বদা গায়ে জালা, বিশেষতঃ রাত্রিতে, শেব রাত্রিতে ছটফটানী। মাথা গরম ও গায়ের জালা থাকিলে ক্যাক্সেরিয়া আর্সেনিকোজ।

সল্ফর—হস্ত ও পদতলের জালা বা সর্বদা তাহার গরম থাকা, তজ্জন্ত হাত পা সর্বদা খোলা রাখিতে ইচ্ছা। এবং শীতল স্থানে হাত দেওয়ার ইচ্ছা মানসিক, ও শারীরিক অলসতা।

রোগী সমাচার।

১। মূত্রকৃচ্ছ। সারদাপ্যারিলা। জীলোক বয়ক্রম ৪০ বৎসর। গত ১৮৯৮ সালের জুলাই মাসে আমার চিকিৎসাধীন হয়েন। অনেকদিন হইতে অঙ্গের পীড়া ছিল। বুকজালা, অগ্নউল্কার এবং কখন কখন ভেদ বমন পর্য্যন্ত হইত। ইহা আরাম হইয়া কতকদিন ভাল ছিলেন, পরে বার বার অল্প মাত্রায় মূত্রত্যাগ হইত এবং মূত্রের সঙ্গে মাদা খণ্ড সকল নির্গত হইত। হোমিওপ্যাথিক ঔষধ সেবনে ইহা আরাম হইয়া যায়। এক বৎসর প্লাকিয়া পরে আবার মূত্রকৃচ্ছ রোগ আরম্ভ হয়।

বারম্বার মূত্রত্যাগের চেষ্টা, কিছু মূত্র নির্গত হইয়া গেলে কতক্ষণের জন্য আরাম বোধ হয়। পরে আবার বেগ আইলেনও কষ্টবোধ হয়।

১. মূত্রত্যাগের সময় মূত্রমাণী জ্বালা করে, মূত্রত্যাগের শেষে অত্যন্ত কষ্ট হয়। মূত্রে লাল গুড়ার মত দেখা যায়। কখন বা সাদা খড়ি গুড়ার মত পদার্থ দৃষ্ট হয়।

মূত্রত্যাগের শেষে রোগী শিরীষা উঠে ও কষ্টে নিকটবর্তী কোন দ্রব্য চাপিয়া ধরে।

কোষ্ঠবদ্ধ, ঋতুর সময়ে পীড়া বৃদ্ধি হয়, শ্বেতপ্রদর ছিল। এখনও কখন কাপড়ে দাগ লাগে ও কিছু জ্বালা বোধ হয়।

অত্র একজন হোমিওপেথিক চিকিৎসক ইঁহাকে ক্যাথ্যারিস, ক্যাণাবিস ইত্যাদি দেন। আমি ইঁহাকে কয়েক মাত্রা সারসাপ্যারিলা ওয় খাইতে দিলাম। তিন দিনেই উপকার বোধ হইল। আরও এক সপ্তাহের ঔষধ দিলাম। 'ইহাতেই' রোগী সম্পূর্ণ আরাম হইয়া গেলেন।

পথ্যবিষয়েও বিশেষ বিবেচনা করা উচিত। আমি ইঁহাকে মংস্ত, মাংস ও গরম দ্রব্য পরিত্যাগ করিতে বলিয়াছিলাম কারণ এ সমুদায় পদার্থ মূত্রে এসিড জন্মিয়া জ্বালাদি বৃদ্ধি করে।

২। উদরাময়, নেট্রমসল্‌ফিউরিকম। শ্রীরাধানাথ সাহা, বয়স্ক্রম ৩৫ বৎসর। শরীর স্থলকায় কিন্তু সবল নহে। গত দুই বৎসর হইতে পেটের পীড়ায় কষ্ট পাইতেছিলেন।

বিগত ১৯০১ সালের ফেব্রুয়ারি মাঠেস আমার নিকট আইসেন। ইঁহার পূর্বে অনেক এলোপেথিক ও কবিরাজী চিকিৎসা করান হয়।

প্রত্যাহ শেষ রাত্রে পেট কাঁপিয়া থাকিত। পেট কলকল করিয়া ডাকিত। প্রাতঃকালে উন্মিয়াই পাতলা জলবৎ হরিদ্রাবর্ণ মল নির্গত হইত।

রোগীকে তাড়াতাড়ি মলত্যাগ করিতে যাইতে হইত। নতুবা কাপড় নষ্ট হইবার ভয় হইত।

মলত্যাগের সময় পেট কামড়ানি মোচড়ানি হইত। প্রথমে খানিক পাতলা মল বাহির হইয়া গেলে বসিয়া থাকিতে হইত এবং কিছু বায়ু সরিয়া গেলৈ আবার পাতলা মল বাহির হইত।

প্রাতঃকাল হইতে বেলা ১১টা পর্য্যন্ত তিন চারি বার দান্ত হইত। রোগী অতিশয় দুর্বল হইয়াছিলেন। ক্ষুধা ভাল ছিল না এবং সর্কদাই অত্যন্ত ক্রান্তিবোধ হইত।

আমরা তাঁহাকে প্রথম দুই দিন দুই মাত্রা সল্ফর ৩০ দিলাম। তিনি অনেক ঔষধ সেবন করিয়াছেন তাহার জন্ম এবং প্রাতঃকালে ভাড়াভাড়া হইতে হয় বলিয়া এই ঔষধ দেওয়া গেল। ইহাতে বিশেষ উপকার হইল বলিয়া বোধ না হওয়ার ঔষধ পরিবর্তন করিলাম।

নেট্রমসল্ফ ৩০ ডাইলিউসন একমাত্রা প্রাতঃকালে ও একমাত্রা বৈকালে দিলাম। ইহাতে বিশেষ উপকার হইল। দুই দিনেই রোগীর সমস্ত কষ্ট এক প্রকার দূর হইল।

দুই সপ্তাহ তাঁহাকে সুগার পাউডার দিলাম। কারণ তিনি বড় ঔষধভক্ত। ঔষধ বন্ধ করিলে পীড়া বৃদ্ধি হইবে ভয় হইয়াছিল।

আহার ক্ষুদ্র মৎস্তের ঝোল ও ভাত দিতাম। দুগ্ধ আদি বন্ধ করিয়া দিলাম।

৩। প্লেগ। স্ত্রীলোক বয়স্ক ২০ বৎসর। শরীর সবল, সুন্দরী ও কিছু স্থলকায়া। বিগত ১৮৯৮ সালের ১৫ই মার্চ তারিখে ষষ্ঠাং গাত্রবেনা মাথাধরা ইত্যাদি পূর্বলক্ষণ প্রকাশ পাইয়া জ্বর হয়। পরদিন জ্বর একেবারে ১০৫ ডিগ্রি হইয়া উঠে। এলোপেথিক ডাক্তার ঔষধ দেন, তাহাতে কোন উপশম না হইয়া রোগ বৃদ্ধি পায় এবং বিকারের অবস্থা প্রাপ্ত হয়। ডাইনদিকের কুচকির গ্রন্থি ক্ষীত হইয়াছিল। প্রথমে এলোপেথিক চিকিৎসা হয়। দুই দিনে রোগীর অবস্থা অত্যন্ত মন্দ হইয়া উঠে।

আমরা প্রথমে তাহাকে বেলেডনা ৬ষ্ঠ ডাইলিউসন তিন ঘণ্টা অন্তর দিয়াছিলাম। তাহাতে কুচকির বেদনা উপশম হয় কিন্তু অস্ত্রাশ্র উপসর্গ সমান থাকিয়া যায়। জ্বর বৃদ্ধি হইয়া ১০৬ ডিগ্রি হয়।

পাইরোজিনিয়ম ৬ষ্ঠ ডাইলিউসন তিন ঘণ্টা অন্তর চারি মাত্রা দেওয়া পরদিন টেম্পারেচার ১০৩ ডিগ্রি হয়। ঐ ঔষধ আবার দেওয়া হয়, তাহাতে জ্বর আরও কম পড়িয়া ১০১ ডিগ্রি হয়। কিন্তু কুচকি আরও ফুটিয়া উঠে। বিকার ভাব কিছু কম পড়িল।

চতুর্থ দিনে দুই প্রহরের সময় রোগী নিদ্রালু হয় এবং পীড়ার অবস্থা বড় খারাপ বোধ হয়। চক্ষু রক্তবর্ণ কণিকাবিস্তৃত, নিশ্বাসেরও কিছু টান দেখা যায়, হেলোবোরস ১২শ'তিন ঘণ্টা অন্তর দেওয়া যায়।

কুচকিতে পুঁষ হওয়ায় আগরা পুলাটিস দিলাম এবং কোত্রা, ওয় চূর্ণ তিন মাত্রা দিলাম।

নিদ্রালুতা কম, নাড়ী অনেক ভাল এবং রোগীর জ্ঞানসঞ্চার হইল। ঔষধ বন্ধ দিলাম।

রোগী ক্রমে ভাল হইয়া উঠিল। কুচকির জন্ম হিপার ৬ দেওয়া হইল কোন ফল হইল না। অত্যন্ত পুঁষ হইয়াছে দেখিয়া কাটিয়া পুঁষ বাহির করিয়া দেওয়া হইল। ১০।১২ দিনে রোগী রোগমুক্ত হইলেন। রোগী প্রায় দুই মাস দুর্বলতা ভোগ করিয়াছিলেন।

শ্রীপ্রতাপচন্দ্র মজুমদার এম্ ডি,

সংবাদাবলি।

আমেরিকার হেরিংকলেজ ও ডান্‌হাম কালেজ নামক দুইটা হোমিওপেথিক বিদ্যালয় চিকাগো সহরে স্থাপিত হইয়াছিল। এই দুই কালেজেই উত্তমরূপে হোমিওপেথিক চিকিৎসা শাস্ত্র শিক্ষা দেওয়া হইত, দুই স্থানেই ভাল ভাল শিক্ষক নিযুক্ত ছিলেন।

আমরা শুনিয়া আশ্চর্য্যিত হইলাম এই দুই কালেজ এখন একত্র হইয়া গিয়াছে। এখন এই বৃহৎ বিদ্যালয়ের নাম হেরিংডনহাম কালেজ হইয়াছে। সমস্ত ভাল ভাল হোমিওপেথিক চিকিৎসক এখন ইহার অধ্যাপনা করিতেছেন। ভরসা করি এই বিদ্যালয়ের এবার বিশেষ উন্নতি হইবে।

আমাদের হতভাগ্য কলিকাতা সহরে তিন চারিটা হোমিওপেথিক স্কুল হইয়াছে। ইহাদের একটীরও অবস্থা ভাল নহে। আমাদের সুযোগ্য চিকিৎসক ও অধ্যাপকগণ একত্র হইয়া কি একটা বিদ্যালয় করিতে পারেন না, তাহাহইলে হোমিওপেথিক চিকিৎসা শিক্ষার একটা উত্তম স্থান হইতে পারে। বিদ্যালয়েরও অনেক উন্নতি হইতে পারে।

ফ্রান্স দেশে নিয়ম আছে যে মৃত ব্যক্তির বিষয় হইতে অগ্রে ডাক্তারের দেনা সোদ হইবে, পরে অত্যাশ্র পাওনাদারেরা তাঁহাদের প্রাপ্য লাভ করিবে। আমাদের দেশে রোগী মরিয়া গেলে তাহার নিকট হইতে ডাক্তারের প্রাপ্য টাকা আদায় করা যেন মহাপাপ বলিয়া গণ্য, সেই জন্যই আমাদের দেশে ডাক্তারের এই প্রকার দুর্বাবস্থা। আমাদের নিকটে এক সময়ে একজন ভদ্রলোক একজন বিখ্যাত ডাক্তারের নিন্দা করিয়া বলিতেছিলেন যে (ডাক্তারটা) এমন চসমখোর যে জোর করিয়া ভিজিটের টাকা আদায় করে।” আমরা তাঁহাকে বলিলাম মহাশয়। সে ব্যক্তি টাকা দিবে সে দেনা এইটা চসমখোর না যে টাকা পাইবে সে আদায় করে সেই চসমখোর।

আমাদের দেশে ডাক্তারেরা টাকা লওয়ার জন্য অনেক সময়ে নিন্দাভাজন হইয়া থাকেন।

আমেরিকার মেডিকেল সেক্সুরি নামক একখানি হোমিওপেথিক মাসিক পত্রিকা আছে। তাহার সম্পাদক এই বিজ্ঞাপন দিয়াছেন যে “এদেখে ছাত্রেরা এলোপেথিক অপেক্ষা হোমিওপেথিক কলেজে পড়িতে বেশী উৎসুক হয় কেন” এই বিষয়ে যিনি উৎকৃষ্ট প্রবন্ধ লিখিতে পারিবেন তিনি চারিশত টাকা পুরস্কার পাইবেন।

আমাদের দেশে পত্রিকা চলাই কঠিন তাহাতে আর প্রাইজ কোথা হইতে দেওয়া হইবে।

টাস্মানিয়াতে একটা হোমিওপেথিক হাসপাতাল স্থাপিত হইয়াছে। বিগত ৩রা অক্টোবর ১৯০২ সালের রিপোর্ট পাঠে জানা গেল যে ইহার কার্যাদি স্বচাৰুৰূপে চালিত হইতেছে। সকল দেশেই রোগীনিবাস স্থাপিত হইয়া উত্তম কার্য চলিতেছে কেবল আমাদের দেশে একটা রোগীনিবাস বা হাসপাতাল স্থাপিত হইতেছে না ইহা বড়ই দুঃখের বিষয়।

আমাদের দেশের হোমিওপেথিক চিকিৎসকদিগের চেষ্টা নাই তজ্জন্মই কোন কাজ হয় না।

অতীত, হুঃখের সহিত আমাদের পাঠকবর্গকে অবগত করিতেছি যে নিউইয়র্কসহরের সুবিখ্যাত, জ্ঞানী ও বহুদর্শী চিকিৎসক ডাক্তার টিমথিফিল্ড এলেন সাহেব বিগত ১৯০২ সালের ৫ই ডিসেম্বর দেহত্যাগ করিয়াছেন। ডাক্তার এলেনের নাম আমাদের দেশে অনেকেই জানেন। তিনি দশ খণ্ড বৃহৎ মেট্রামেডিকা প্রণয়ন করিয়াছেন ইহা ভিন্ন আরও অনেক অনেক পুস্তক লিখিয়া গিয়াছেন। ইনি নিউইয়র্ক হোমিওপেথিক কলেজে অনেকদিন পর্য্যন্ত সম্পাদক ছিলেন এবং অধ্যাপনা কার্য্যও করিয়া আসিয়াছেন। তাঁহার মৃত্যুতে আমরা অতীব ক্ষোভিত হইয়াছি। তিনি আমাদের অতীত আদরের সহিত গ্রহণ করিয়াছিলেন এবং ভারতজাত ঔষধাদি অতীব পক্ষপাতী ছিলেন।

নুতন ঔষধাবলি।

ফর্মিকা।

FORMICA.

জীপিত পিপীলিকা ইহাতে অগ্নিশ্র আরক প্রস্তুত হইয়া ঔষধার্থে ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ফর্মিকায় নান্য প্রকার বেদনা প্রকাশ পায়। বেদনা একস্থান ইহাতে আরম্ভ হইয়া হঠাৎ অন্য স্থানে প্রকাশ পায়, একবার বামদিক ও পরক্ষণেই দক্ষিণ দিকে বেদনা নড়িয়া যায়। পক্ষাঘাত ও আক্ষেপের অবস্থাও দেখিতে পাওয়া যায়। ইহা পৃষ্ঠদণ্ডের উত্তেজনা বশতঃ হইয়া থাকে। মস্তিষ্ক ভারি ও বড় হইয়াছে বোধ।

এই ঔষধে মস্তিষ্কের শক্তি বৃদ্ধি করে, ডাক্তার হেরিং এই অবস্থা প্রত্যক্ষ করিয়া লিপিবদ্ধ করিয়াছেন, দক্ষিণ কর্ণের পশ্চাদিক ইহাতে স্নায়বিক বেদনা আরম্ভ হইয়া পশ্চাদিক বাড়ি পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়।

আমরা এইরূপ বেদনায়ুক্ত একটা রোগকে ফর্মিকা ১২শ ডাইলিউশন সেবন করাইয়া আরোগ্য করি। ইহার বহুমূত্র রোগ ছিল এবং চর্মরোগ জন্য,

কষ্ট পাইতেন। জ্বালাজনক বেদনা, স্নানের পর বা পীড়িত স্থান ঠাণ্ডা জলে ধৌত করিলে জ্বালা করা এই ঔষধে নিবারিত হইয়া থাকে।

নিম্নলিখিত পীড়া সমূহে ফার্মিকা ব্যবহৃত হইয়া থাকে—সংন্যাস বা এপোপ্লেক্সি, মস্তিষ্কের নানা প্রকার রোগ, আঘাত, কোরিয়া, চক্ষুর পীড়া, মুখমণ্ডলের পক্ষাঘাত, পায়ের ঘর্ষ হঠাৎ বন্ধ হইয়া পীড়া, এস্থলে ইহার কার্য ঠিক সাইলিসিয়াস মত, গাউটরোগ, চুল উঠিয়া যাওয়া (সাইলিসিয়া), মাথাধরা, অস্থিবৃদ্ধি বা নোড্‌স, পক্ষাঘাত, বাত, চক্ষুর দৃষ্টি কম হওয়া, পৃষ্ঠদণ্ডের নানাবিধ পীড়া, প্লীহাতে বেদনা, গলক্ষত।

সমতুল্য—আসেনিক, ব্রাইওনিয়া, ডল্‌কেমারা, আটিকাউরেন্স, কাপ-সিকম।

গুণনাশক ঔষধ—কফিয়া ক্যাম্ফার ও লাইকোডিয়ম।

মাত্রা—নিম্ন ও মধ্য ডাইডাইলিউসন অধিক ব্যবহৃত হয়।

গ্রিণ্ডেলিয়া।

GRINDALIA.

গ্রিণ্ডেলিয়া রোবষ্টা নামক বৃক্ষের পাতা ও ফুলের কুড়ি হইতে অমিশ্র আরক প্রস্তুত হইয়া থাকে।

হুই প্রকার গ্রিণ্ডেলিয়া আছে। রোবষ্টা ও স্কোয়ামোসা। ইহাদের কার্য প্রায় একরূপ, স্ততরাং ভাঙার হেরিং একস্থলেই ইহাদের বর্ণন করিয়াছেন।

শ্বাসবল ও চর্মের উপরে ইহার ক্রিয়া অধিক। হাঁপানি, শ্বাসনালী প্রদাহ, রস্টল লাগাইয়া চর্ম আক্রান্ত হইলে ইহা দেওয়া যায়। জংপিণ্ড এবং চর্মের উপরেও ইহার কার্য যথেষ্ট।

ডাক্তার বণ্ডি এই ঔষধের অমিশ্র আরক সেবন করিয়া মাথায় ও চক্ষুতে ভয়ানক বেদনা অনুভব করেন, পরে বৃক্কত, প্লীহা, স্নায়ুমণ্ডলী এবং ফুফুসের উপরে ভয়ানক কষ্ট প্রকাশ পায়, বেশী কুইনাইন খাইয়া মাথা ঘেরূপ হয় ইহাতেও সেইভাবে দেখা দেয়, নিদ্রাগেলে শ্বাসপ্রশ্বাস বন্ধ হয় পরে ঘুম তাদিয়া অত্যন্ত শ্বাস কষ্ট হয়।

এই শ্বেদোক্ত লক্ষণটা হাঁপানি রোগে আমরা প্রয়োগ করিয়া বিশেষ উপকার পাইয়াছি। ওয় ডাইসিউলন এক মাত্রা সেবনে রোগী এত উপকার বোধ করেন যে তখনই নিদ্রিত হইয়া পড়েন। পূর্ন দুইরাত্রি শ্বাসকষ্ট জ্ঞাত হাঁহার নিদ্রা হয় নাই।

আর একটা রোগীর এফিসিমায় হৃৎপিণ্ডের প্রসারিত অবস্থায় শ্বাসকষ্ট জ্ঞাত ভয়ানক কষ্ট হইত, এই ঔষধে আমরা তাঁহার কষ্টের অনেক লাঘব করিয়াছিলাম কিন্তু বৃদ্ধ বয়স ও হৃৎপিণ্ডের অবস্থা অত্যন্ত মন্দ থাকায় পরিণামে তাঁহার মৃত্যু ঘটয়াছিল। আমরা যখন ইহাঁকে দেখি তখন ইহার বয়স্ক্রম ৭২ বৎসর। ডাক্তার গ্যাবল ১ ভাগ অমিশ্র আরক দশভাগ জলে মিশাইয়া চুলকানিও এরিথিমা রোগে প্রয়োগ করিয়া আশ্চর্য ফল পাইয়াছেন, পোকা ইত্যাদি কামড়েও ইহাতে বিশেষ উপকার পাওয়া যায়।

এককালি স্বরে আলো না থাকিলে নিদ্রা বাইতে পারিত না, এই ঔষধে সেভাব দূর হইয়া যায়, পরে, অন্ধকার থাকিলেও নিদ্রা বাইতে পারিত।

নিম্নলিখিত রোহসমূহে গ্রিগেলিয়া ব্যবহৃত হয়—হাঁপানি, হৃৎপিণ্ড বা কামড়ানি, শ্বাসনালী প্রদাহ, চক্ষু প্রদাহ, এফিসিয়া, বক্ষঃ বায়ুসঞ্চয়, এরিথিমা নামক চর্মরোগঃ হৃৎপিণ্ডের পীড়া, মলকোমা নামক ক্ষুরোগ, হৃৎপিণ্ডের পীড়া, আইরিটিস, চুলকানি, যকৃতে বেদনা, যোনীকণ্ঠয়ন, রসটন্সের বিষাক্ত অবস্থা, মূত্রাশয় বেদনা, ক্ষত।

আমরা এদেশে এই ঔষধ মূত্রাশয় ও যকৃতের প্রদাহ ও বেদনাবিশিষ্ট ম্যালেরিয়া জরে ব্যবহারের উপদেশ দিতেছি। আমাদের যদিও ইহার অভিজ্ঞতা নাই তথাপি লক্ষণাদি দৃষ্টে বোধ হয় এই রোগ গ্রিগেলিয়ায় উপকার হইতে পারে।

জরের লক্ষণগুলি এস্থলে লিপিবদ্ধ করিতেছি নাড়ী হ্রাস ও বিরামযুক্ত, শীতের ভাব অধিক দেখা যায়, মলত্যাগের পর ঘর গরম থাকিলে এবং নিদ্রাবস্থায় শীত ও কম্প হয়। সর্কশরীর গরম বোধ বিশেষতঃ মুখমণ্ডলের দিকে অধিক। মুখমণ্ডল রক্তাক্ত ও গরম বোধ, গাত্র হইতে ক্রমাগত গরম ঘর্ম বাহির হয়, ঘর্ম হইয়া অরুচি পড়ে।

ইহার সঙ্গে মূত্রাশয় যকৃতের বেদনা বর্তমান থাকে। কোষ্ঠবদ্ধ থাকে, মল শুষ্ক ও গুটিলযুক্ত, কখনও বা উদরাময় দেখিতে পাওয়া যায়।

প্রস্রাব অভ্যস্ত কমিয়া আইসে ও লালবর্ণ হয়। প্রস্রাবের সময় মূত্রনালীর জ্বালা হয়।

ইহার সঙ্গে গুরু কাশিও থাকে। নিশ্বাস কষ্ট ও শারীরিক দুর্বলতা দৃষ্ট হয়।
সমস্ত্রুনা ঔষধ—বেলেডনা, কেলিবাইক্রম, ল্যাক্সিস, জেলুমিসিমিয়ম, রাইওনিয়া।
গুণনাশক ঔষধ—রগটক্স ও ক্যাম্ফার।

মাত্রা—৩০শ ও অমিশ্র আরক উভয়ই ব্যবহৃত হইয়া থাকে। আমরা
৩য় ডাইলিউসনে উপকার পাইয়াছি।

হোমিওপ্যাথি, বিজ্ঞান।

শিষ্য—আমি জিজ্ঞাসা করিয়াছিলাম ঔষধ জনিত পীড়া শরীর ছাড়িয়া কোথায়
গেল? এই প্রশ্নের সহস্তর এখনও পাই নাই।

শিক্ষক—ঔষধ জনিত পীড়া প্রাকৃতিক পীড়ার বেগ হইতে এত অধিক যে অতি
সহজেই বিধান বিকার (Physiological lesion) জন্মাইয়া জড়
শরীরটা ধ্বংস করিয়া থাকে ইহা তোমাকে পূর্বেই বলিয়াছি,
সুতরাং ঔষধ দ্বারা চিকিৎসা করা অতীব বিপদজনক এই জ্ঞান মহাত্মা
হানিম্যান ইহার মাত্রা এত যে কল্পনাতীত কম করিয়াছেন,
ইহাতেও সময় সময় বিপদের আশঙ্কা হইয়া থাকে। অর্গানন পড়িয়া
জ্ঞাত আছে প্রত্যেক ঔষধেরই মোখা এবং গৌন এই দুইটা ক্রিয়া
আছে। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক মোখা ক্রিয়া দ্বারাই পীড়া
আরাম করিয়া থাকেন। ঔষধ দ্বারা উচ্চশক্তির হয়, ততই গৌন
ক্রিয়া হ্রাস হয়, ইহা ভূয়ঃ প্রমাণ দ্বারা জানা গিয়াছে। তুমি যতই
উচ্চ শক্তির ঔষধ প্রয়োগ কর না কেন, ইহার শক্তি পীড়ার শক্তি
হইতে অধিক থাকিয়া যাইবেই যাইবে, সুতরাং ইহা দ্বারা স্বাভাবিক
পীড়ার অস্তিত্ব লোপ হয়। কল্পনাতীত কম মাত্রা ঔষধ যাহা শরীরের
মধ্যে প্রবেশ করান হয় তাহা প্রকৃতি নিজ শক্তিদ্বারা শরীর হইতে
সহজেই বহিষ্কৃত করিয়া দিতে সক্ষম জ্ঞাত যে কিছু বিপদের আশঙ্কা
থাকে না।

শিষ্য—ঔষধ জড়পদার্থ, জড়ের দ্বারা জীবনী শক্তির চিকিৎসা কি প্রকারে সম্ভব হয় ?

শিক্ষক—তোমাকে পূর্বেই বলিয়াছি প্রত্যেক জড়পদার্থেরই জীবনীশক্তি বিশিষ্ট যে শক্তি (Dynamic spirit like influence) আছে, তাহারাই জীবনীশক্তির উত্তেজনা জন্মাইয়া পীড়া আরাম করে এবং জড়ীয় অংশ ওকৃতি নিজেদের শক্তির দ্বারা কল্পনাভীত কম মাত্রা পড়ায় অতি সহজে শরীর হইতে বহিস্কৃত হয়, সুতরাং রোগী প্রকৃত নাশ লাভ করে ।

শিষ্য—কল্পনাভীত কম মাত্রায় পীড়া যে আরাম হয়, তাহাও ঔষধ প্রয়োগ দ্বারা দেখিতেছি, কিন্তু আরাম হয় কেন তাহা প্রাকৃতিক নিয়ম হইতে দৃষ্টান্ত দ্বারা বুঝাইয়া দিতে পারেন কিনা ? বুঝা দাঙ্গিক শারীরতত্ত্বাভিমানদের বিজ্ঞপ সহ করিতে পারি না ।

শিক্ষক—যাহারা কেবল জড়নিয়াই নাড়াচাড়া করে তাহাদের মস্তিষ্কে সহজে সদৃশ দার্শনিক চিকিৎসার ভাব প্রবেশ করা কঠিন, কিন্তু তাঁহাদের মধ্যে যাহারা অতি তীক্ষ্ণ বুদ্ধির লোক তাহারা অতি সহজেই হোমিওপ্যাথ হইয়া যান । যেমন আমাদের দেশের ডাক্তার মহেন্দ্রলাল সরকার এম ডি প্রভৃতি, ইংলণ্ডে এবং আমেরিকা প্রভৃতি স্থানেও ঐরূপ জানিবে । ইহার্ও দেখিবে এলোপ্যাথেরাই হোমিওপ্যাথ হয়, কিন্তু হোমিওপ্যাথেরা কখনই এলোপ্যাথ হয় না । তুমি তোমার বিজ্ঞপকারীদিগকে পঞ্চালিখিত দৃষ্টান্ত দেখাইয়া বল যে (১) ঐ যে একটি বট বৃক্ষ দেখিতেছ উহা একটি ক্ষুদ্র বীজ হইতে উৎপন্ন, বল দেখি বীজটা বড় না বৃক্ষটা বড় ? ঐ প্রকাণ্ড বৃক্ষটা বীজমধ্যে প্রচ্ছন্নভাবে (inhirently) অবস্থিতি না করিলে বৃক্ষটির অস্তিত্ব অস্বীকার করিতে হইবে, বৃক্ষটা শূন্য হইতে আইসে নাই । (২) যে বসন্তের বীজ দিয়া ঢীকা দেওয়া হয়, সে কতটুকু ? সূচ্যাগ্রে যাহা ধরে তাহার ঢীকা দেওয়া হয় । এমন কি ঐ সূচটা যাহার শরীরে প্রবেশ করাইবে তাহারই বসন্ত হইবে । তবেই কল্পনাভীত কম মাত্রায় কিনা করিতে পারে ? (৩)* মাহুঘ, হাতি, ঘোড়া

দিংহ প্রত্যেক একটা একটা শুক্রানু (spermatozoa) হইতে উৎপন্ন।
 ঐ শুক্রানু কি চক্ষুতে দেখা যায়! শরীরটা বড় হইয়াছে বলিয়া কি ঐ
 শুক্রানুগত বীজ পুরুষটাও কি পাহাড় পর্বতের তায় বুদ্ধি পাইয়াছে?
 আত্মার কি হ্রাস বুদ্ধি আছে! এই সমুদায়ের উত্তরে সে কি বলিবে,
 এবং সে যাহা বলিবে তাহার কোন অর্থ নাই। যে জড়বিদ্ সে
 সকল সময়েই জড়বিদ। ইহাও জানিও জড়বিদে ও নাস্তিকে কোন
 প্রভেদ নাই।

শিষ্য—হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় পীড়া যে প্রকৃত আরাম হয় তাহা
 বুঝিলাম এবং কি জন্ত যে ঔষধের মাত্রা কল্পনাতীত কম তাহাও
 বুঝিলাম। ইহা ভিন্ন আর কি জানিবার আছে?

শিক্ষক—যথেষ্ট জানিবার আছে। ঔষধের ক্রিয়া সম্বন্ধে যখন জানিতে
 চাহিয়াছ তখন মহাত্মা হানিম্যান ঔষধগুলি কত শ্রেণীতে বিভাগ
 করিয়াছিলেন তাহা সৰ্ব্বাগ্রে জানা আবশ্যক। . . .

শিষ্য—এত শ্রেণী বিভাগের আবশ্যক কি? লক্ষণ মিলাইয়া ঔষধ প্রয়োগ
 করিলেই ত হইল!

শিক্ষক—বল কি! এক এক জাতীয় পীড়ার সম্বন্ধে এক এক জাতীয় ঔষধের
 আবশ্যক।

শিষ্য—পীড়ার আবার জাতী কি? পীড়া যে জড় পদার্থ নহে!

শিক্ষক—তা ঠিক, (১) উপদংশের বিষ হইতে উৎপন্ন যে সমুদায় পীড়া তাহার
 চিকিৎসা উপদংশের প্রতিষেধক ঔষধ, (২) প্রমেহজনিত পীড়া
 সমূহে প্রমেহের প্রতিষেধক, (৩) পুরুষানুক্রমিক প্রাচীন পীড়ায়
 পুরুষানুক্রমিক প্রাচীন পীড়ার প্রতিষেধক, এবং (৪) অল্প কোন
 কারণ হইতে তরুণ পীড়ার প্রতিষেধক ঔষধ দ্বারাই চিকিৎসা
 করিতে হয়। এই ঔষধ গুলির তিনি নিম্ন লিখিত নাম রাখিয়া-
 ছেনঃ—

যথাঃ—(১) উপদংশের প্রতিষেধক ঔষধের নাম—এন্টিনিফিলিটিক্।

(২) প্রমেহের প্রতিষেধক ঔষধের নাম—এন্টিসাইকোটিক্।

(৩) পুরুষানুক্রমিক প্রাচীন পীড়ার ঔষধের নাম—এন্টিসোরিক্।

(৪) অল্প কোন আকস্মিক কারন হইতে উপর পীড়ার ঔষধের নাম—ননএণ্টিসোরিক্। দেখিতে গেলে বোধ হয় যেন ঔষধ গুলিকে দুই শ্রেণীতে বিভাগ করিয়াছেন। কারণ প্রাচীন পীড়ার সম্বন্ধে চিকিৎসার ৫ খণ্ড পুস্তকে প্রাচীন পীড়ার ভৈষজ্যতত্ত্ব বিশেষরূপে লিখিয়াছেন। এই গ্রন্থের অন্তর্গত ঔষধগুলির এণ্টিসোরিক্ নাম রাখিয়াছেন। এবং দুইখণ্ড তরুণ পীড়ার ভৈষজ্যতত্ত্ব লিখিয়া গিয়াছেন। তাহার কৃত সমুদায় গ্রন্থ পাঠ করিলে পূর্বে যেরূপ বিভাগ করিয়া দিয়াছি তাহাই পাওয়া যায় (অর্গাননের ২৩২ সূত্র দেখ)।

শিষ্য—যে কারণে পীড়া হয়, সেই কারণকেই তিনি জাতী বলিতেন। এখন এই শ্রেণী বা জাতী অনুসারে ঔষধ প্রয়োগ করিলেই হইতে পারে, এইত ?

শিক্ষক—না তাহা পারে না, রোগীর প্রকৃতির উপর লক্ষ্য না রাখিয়া কোন ঔষধ প্রয়োগ করিলে রোগী প্রকৃত আরাম হয় না। কারণ এক এক প্রকৃতিতে (Disposition) এক এক প্রকার ঔষধ এক এক প্রকার ক্রিয়া প্রকাশ করে (নাদৃশ আয়ুর্কেদ বিজ্ঞান সূত্রের ২১৩ সূত্রের টীকা দেখ)। টীকাটা উৎকৃত করিয়া দিতেছি। “যেরূপ স্থির প্রকৃতির রোগীকে একোনাইট, মুহু প্রকৃতির প্লেগ্মা প্রধান ধাতুর রোগীকে পলদেটলা না দিয়া, নকস্ দিলে এবং মনের পরিবর্তনশীল গতির প্রতি লক্ষ্য না রাখিয়া ইম্পেসিয়া দিলে রোগী শীঘ্র শীঘ্র স্থায়ী স্বাস্থ্যলাভ করে না।”

শিষ্য—উপদংশ প্রভৃতি বিষ হইতে যে সমুদায় পীড়া হয় তাহার কারণ প্রায়ই জানা যায়, সুতরাং প্রকৃতি অনুযায়ী ঔষধ নির্বাচন করিতে তত কঠিন নাও হইতে পারে, কিন্তু কোন তরুণ পীড়া যেমন ম্যালেরিয়া বা দেশব্যাপী বা স্থান ব্যাপী জ্বর, ওলাউঠা, বসন্ত ইত্যাদি পীড়ার ঔষধ কি প্রকারে বাহির করা যাইতে পারে ?

BENGAL HOMŒOPATHIC PHARMACY

27, UPPER CIRCULAR ROAD

CALCUTTA.

(Opposite E. B. S. Railway Station.)

UNDER THE PATRONAGE OF THE

Leading Homœopathic Practitioners of the Town.

L. V. MITTER & Co.

Homœopathic Chemists,

Wholesale and Retail Druggists, Booksellers,

Publishers and Importers,

OF ALL

HOMŒOPATHIC DRUGS & OTHER SUNDRIES.

FROM THE

Respectable Chemists and Manufacturers of

LONDON

AMERICA

and GERMANY.

A LARGE AND VARIED ASSORTMENTS CONSTANTLY ON HAND, OF

EVERYTHING PERTAINING TO THE USE OF PHYSICIANS,

FAMILIES AND TRAVELLERS.

Obtained the Highest award of Honor at the

Calcutta International Exhibition.

(1883-84).

TERMS MODERATE.

Liberal Discounts of Practitioner and Wholesale Purchasers.

LAHIRI & CO.,

WHOLESALE AND } *Homœopathic* { CHEMISTS AND
RETAIL } DRUGGISTS,

BOOK-SELLERS AND PUBLISHERS
IMPORTERS OF HOMŒOPATHIC DRUGS AND SUNDRIES

FROM

ENGLAND, AMERICA AND GERMANY.

HEAD ESTABLISHMENT :
101, College Street, Calcutta.

BRANCH PHARMACIES

1. *SHOVABAZAR BRANCH*—232, Upper Chitpore Road Calcutta.
2. *BARABAZAR BRANCH*—226, Harrison Road, Calcutta.
3. *DALHOUSE SQUARE BRANCH*—1, Old Court House Corner Calcutta
4. *BANKIPORE BRANCH*—Chowhatta, Bankipore.
5. *PATNA BRANCH*—Chowk, Patna City.
6. *MUTTRA BRANCH*—Harding's Gate, Muttra, N. W. P.

Fresh and genuine HOMŒOPATHIC medicines of every potency
medical publications both domestic and foreign and Physicians Requi-
sites of all sorts always kept on hand.

All the PHARMACIES are under the direct supervision of experienced
Physicians.

*JUST RECEIVED THEIR QUARTERLY INDENT OF
HOMŒOPATHIC MEDICINES AND BOOKS.*

GENERAL RATES	Per Drachm.		Per Drachm.		GENERAL RATES
		Rs.As.		Rs.As.	
{	Mother Tinctures ...	0 6	Crude Drugs ...	0 12	}
	Dilutions up to 12th ...	0 4	Triturations up to 6...	0 8	
	up to 30th ...	0 6	„ up to 24...	0 12	
	up to 200th...	1 0	Tinct. Triturations ...	0 6	
	Rubini's Spirits of Camphor		Camphor Pilules and Tritura-		
	½oz. Ans. 8, 1oz. Re. 1.		tions ½oz. Re.1, 1oz. Rs. 2.		

Price List free on Application.

THE INDIAN HOMŒOPATHIC REVIEW.

*A Monthly Journal of Homœopathy and
Collateral Sciences.*

Vol XLII.]

APRIL, 30 1903

[No. 4

THE POTENCY QUESTION.

It was an epidemic of measles that gave me this opportunity to test the efficacy of Bryonia in the 30th and 6th potency. One evening I was called to see a case of measles with high fever and a dry racking cough with the characteristic aggravation from motion. Moreover the man was a dark complexioned typical Bryonia patient. I was sure of my remedy but the potency was the doubtful point, as it always has been. However I gave the 30th three times a day and the man made a complete recovery in three days. The same evening that I saw the above case, I was called to see a boy at 12 yrs. suffering from measles. He also had all the symptoms of Bryonia but in this case I gave the 6x and am sorry to report that the boy made no improvement on the other hand the next morning the boy had no symptoms of Bryonia at all. This case lingered a long time and in the end a complete recovery under Iachesis. So in this case we have the efficacy of the higher potency clearly marked. But still I must be frank and honest and will relate a case or two when I have been convinced against my will of the efficacy of the lower potencies.

My own uncle suffered from a long time from asthma.

He was given Arsen, Ipecac, Nux Vomica and several other remedies according to indications but not with much benefit. Latterly we saw all the symptoms of Lycopod and we gave it to him in 30th and it always promptly relieved him of his sufferings but the effect was not lasting. Many people said as they always do :—Asthma is an incurable malady and he will never be cured but I thought differently. Since I had my remedy I was sure of the cure. The next time I gave him the 200 but this also relieved him temporarily, and we then thought of giving him the 1m. But one evening he had a severe attack and he could not get up. On opening his own medicine chest he found that he had a bottle of the 6th potency and as he had no other alternative, he took it. It relieved him promptly. He took another dose later in the evening and one the next morning. From that date he kept well. It is now over three years that he has kept well and I think he must have been cured by the 6th potency. Still we think Lycopodium is inert in the lower potencies.

The next case was a case of fistula in ano that baffled our skill, what with Hepar Sulf, Calcaria Sulf, Berberis, sulphur and silicea. At last after months of trial silicea seemed to have some effect. Ignatia in the 30th as is my rule with such cases and worked up to the 200th in three weeks but he did not get over his complaint completely and kept troubling me constantly. One morning when he called on me my father Dr. P. C. Majumdar was sitting in my room and I told him all about the case. He suggested the 6th centesimal potency and I gave it to him and told him to take one dose every morning. In ten days he was all right. I stopped the medicine. A year ago I met the man and he said he has been quite well the last two years since taking that medicine.

But there are many cases where the higher has been the curative. Last winter I had two cases of intermittent fever where *Nux vomica* was indicated and made no effect with 6x or 30th potency but made a complete recovery under the 200th and only with a single dose administered at night. Only three weeks ago I had a case of remittent fever where sulphur in 30th potency had no effect and in the 200th two doses was curative.

Thus I could mention many cases illustrating the efficacy of the higher and the lower as well, but that does not help us much.

I only think that potency as well as the drug will have to be selected for the individual for the susceptibility to drug action is always different in different people and it will be injudicious to lay down fixed rules such as the higher should always be used in preference to the lower because as Hahnemann grew older he gave the lower and used the higher exclusively or again to exclaim like Dr. Hale and others that remedies below the 3x potency have no effect whatever and are impotent in action.

But how to select the potency is a question and that I will try to discuss at a later date but how far I will succeed I do not know.

J. N. Majumdar, M. D.

HOMŒOPATHY IN DIPHTHERIA.

By C. E. Fisher, M. D., Chicago.

As an evidence of the ability of Homœopathy, pure and undefiled, in malignant diphtheria, the following case, one swallow toward a summer, may prove of interest :

Mr. Eugene B., a young man of twenty-four, graduated last summer from the engineering department of the Univer-

sity of Wisconsin and employed as assistant engineer by the American Bridge Company in the construction of the State and Randolph street bridges in Chicago, applied in my office for treatment for sore throat on the afternoon of Saturday September 20th. I have been particular about the individuality of the subject that whatever of query may arise in the mind of a doubting Thomas about the authenticity of the report of a case of malignant diphtheria cured homœopathically may be dispelled in the beginning.

Inspection revealed the fauces completely covered with a dark-gray membrane. As far down the throat as could be seen this thick gray membrane was to be seen, while both tonsils were completely covered and the uvula and post-nasal cavity were already invaded. In these localities the membrane not yet having been completely formed.

The patient was weak, his pulse depressed, almost thread-like, his breath was intolerable, his general aspect one of a very sick young man. The soreness of the throat had been preceded by a general malaise of four days, and the throat had been sore for a like length of time. The character of the disease was undoubted.

I called Dr. J. E. Sawyer into the office to see the case, and three days later Dr. H. C. Allen also saw the throat and pronounced it the worst case of diphtheritic membrane he had seen in many a long day.

The larynx was invaded to that degree that the patient was hoarse and could speak with difficulty. Swallowing was almost impossible, and the subject was already weak from lack of food and from the systemic poisoning he was undergoing. The heart-action was feeble and irregular, the skin swarthy, the sclerotics glossy and bluish, breathing was labored, his legs would hardly carry him; in fact, he was a very sick young man. Not knowing that he had diphtheria

he had made an office call instead of sending for a physician to see him.

The invasion had begun on the left side and had extended to the right and upward. The debility, heart-weakness and sense of exhaustion led me to prescribe *Lachesis*, which was given in the one-thousandth potency Boericke & Tafel, a small powder every three hours, containing a few tiny granules of the remedy.

I saw the patient two days later and found his throat greatly improved. The left tonsil was clearing up, the right less thickly covered, but the upward invasion was pronounced. The uvula was swollen to twice its normal size and was completely covered with a gray membrane, which extended upward into the nasopharynx and also out upon the hard palate a distance of a quarter of an inch or more. Only here and there was there to be seen a speck of mucous membrane through the leather-like deposit covering it. The prostration remained profound; the pulse was still weak and now very slow; the patient showed an anxiousness that I did not like, and was restless. He could not be still, but desired to move and to be about his room.

The *Lachesis* had started the case favorably, but was now discontinued, the symptoms having changed, and *Arsenicum album*, also in the one-thousandth potency, tiny pellets in sugar of milk powder, was given every three hours for a day, this being followed by *Saccharum lactis* only. Within twenty-four hours under *Arsenicum* the patient felt so much better that he wished to resume his work. His voice cleared up, the membrane simply faded away from the tonsils as if by magic, and at the end of thirty-six hours the uvula had almost completely cleared off.

Not in my thirty years of practice have I ever seen, under *Mercurious cyanuret*, *Kali bichromicum*, *Phytolacca*, *XaX per-*

manganum, or even under polluted horse-serum, such a magical dissolving of diphtheritic membrane and such a positive and complete restoration of physical energy and bodily health in diphtheria as under that one prescription of *Lachesis* and the one of *Arsenicum*. No other medicines were given, no spraying with peroxide, no carbolic washes, no iodine, no nothing but the two prescriptions. No untoward symptoms of any kind have followed. The case was typical, the result ideal.

Mr. B's work took him among black mud excavations along the banks of the Chicago river. It is difficult to imagine a more favorable opportunity for profound systemic infection. It is also more and more difficult for me, as I go along and watch the results under different systems of treatment, and under different combinations from different systems, to understand why the homœopath should hunt after other methods than those left by Hahnemann and verified by his followers. Every new case that comes under my observation, like that of the young man just reported, but makes me stronger in my confidence in a correct Homœopathy.—

The Medical Magazine.

A FEW FEVER CASES.

A telegraphic message summoned me to the bedside of of a patient, the son of a very rich man, living several hundred miles away from Calcutta. The boy about 3 years old was suffering from malarious fever for many months with the usual accompaniment of a very greatly hypertrophied liver and a similar enlargement of the spleen. The family physician a veteran homeopath of many years standing has been treating the child with very good success for nearly three months; but irregularities of diet and hygiene made

the boy subject to frequent relapses. This time the fever had assumed a rather alarming type, the temperature having risen to 106, and there being a double accession of heat, the father thought it prudent to call for medical aid from the metropolis. When I arrived there the little patient extremely prostrated, and very anæmic. His bowels were constipated and his face had a flushed appearance on sitting up. On the above symptoms I prescribed Ferrummet 30. This was continued every three hours for two days but in spite of that the temperature kept rising as usual. Now I thought of calc ars our true friend for little children who suffer from malaria with frequent enlargement of the liver and spleen. This was given twice daily. The third day after the administration of the drug the temperature went down considerably and on the fifth day when I left the patient his temperature was normal and he looked cheerful and happy. Even today I hear that the boy is keeping good health but for the enlarged liver and spleen which also seem to be gradually improving under an occasional dose of calc ars 30.

A young man aged 25 was suffering from fever for sometime when he came under my treatment. The fever generally came with a chill and the patient looked very much depressed and anæmic. He had been under allopathic treatment and taken a quantity of quinine, but to no effect. The fever commenced regularly at 4 o' clock every day and lasted for seven or eight hours and then left off with profuse perspiration.

I gave him cedron 6x twice daily for two days. On the third he reported that the day previous he had a slight chill and the fever lasted but two hours. I gave him four more powders to be taken the same way as before; He next reported that the fever had left him but asked me for some, more

of those powders as he was afraid of a relapse. I gave him a few placebo powders and he was completely cured.

A youngman very dark complexioned and of a bilious temperament came under my treatment for an obstinate fever that had been hanging on for sometime. It had baffled the skill of many physicians. The fever generally came on with a chill which lasted but a short time, then with the heat a peculiar rash appeared all over the body and again disappeared with the decline of the paroxysm. Moreover he always had a couple of diarrhœic motions during the paroxysm and a slight cough lingered on him all the time. He was very much reduced in health and had a slightly enlarged spleen. I gave him Bryonia 30 thrice daily for two days but to no effect. Then I wanted to give him elaterium 30 but on opening my medicine chest I found that my bottle of elaterium 30 was empty but by its side was a bottle of elaterin 3. Consequently I gave him elaterin 3 to be taken three times a day for two days, when he reported that he was free from fever. I gave him a few placebo powders but he had no more relapse so I suppose elaterin 3x was just as good or perhaps better at least for this individual case but he was cured quickly and permanently a thing that he wanted and that we also most desired.

J. N. Majumdar, M. D.

AN AUSTRIAN MEDICAL MAN HAS WRITTEN.

To a scientific journal to point out that electric trams are of great benefit to the health of the inhabitants of a great city. Great quantities of electricity are dischrred from the overhead wires and from the wheels of the cars, and this, acting on the air, generates ozone. The ozone purifies the

atmosphere, operates as a powerful disinfectant against the countless germs of disease floating about in a great centre of population, and so contributes to the maintenance of sanitary conditions. Electric trams cause ozone to be generated in small quantities continuously from morning till night, so that the air is being purified all the time

A HYPNOTIC SLEEP.

Further, to test the effect of this device I have repeatedly induced friends to put it in practice. Some have found that without assistance from outside they cannot keep the Eyeballs in the required position even for the relatively brief period which seems usually to suffice. I have recommended such people, after having ascertained what is likely to be the most comfortable position for sleep, to affix a small bright light two or three feet above the head, so that in order to see it without moving the head, the eyes must be rotated upwards. For this purpose an ordinary electric glow lamp, covered with opaque black paper in which is cut a hole the size of a pin's head, is very suitable provided, of course that the hole be arranged so that it is in or near the imaginary line joining the glowing filament and the position which the eyes will occupy. The brighter and smaller the point of light the better. Let the upward rotated eyes be directed steadfastly at this, a persistent effort being employed not necessarily to keep the eyelids open but to keep the eyes themselves but upon the required spot.

The reports of those who have tried this system convince me that if be loyally and determinedly put in practice, it very seldom fails after at most two or three attempts have

been made, and that it often succeeds at once. The amount of time which intervenes are the result is produced varies considerably according to the fatigue, the temperature the comfort, and above all the state of mind of the experimenter. The method, no doubt does not apply in cases of actual brain disease, nor do I pretend that it is infallible in all other cases. Still, it is extraordinarily, nay, startlingly, efficacious in ordinary bad cases of insomnia.

As for the *modus operandi*, that is another matter. It may be that fatigue of the optical muscles favours the assumption on the part of the recalcitrant eyeball of that position which it should occupy during sleep, and so removes one of the causes of wakefulness, and it may be well that the medical effort requisite for the maintenance of the eye in a fatiguing position is also conducive to the desired result. I do not know, and it is to my business to explain. The analogy of the plan with one of the presses which is commonly employed to produce the hypnotic condition may be remarked. I should add therefore, that the sleep produced by my method has nothing cataleptic about it; and is perfectly natural and refreshing.—Sir W. LAIRD CLOWES in the *Daily Mail*.

TREATMENT OF PALPITATION AND OTHER DISTURBANCES OF THE HEART.

By Dr. Jousset, Paris.

1. Nervous Palpitations of the Heart.

The chief remedies are *Moschus*, *Cactus grandifl.*, *Coffea Noxmosch.*, *Pulsatilla* and *Tubatum*.

Moschus is an excellent remedy to give alleviation during an attack of palpitation, but it is just as useful in the palpitation of a hysterical patient.

One table, containing the first trituration is generally sufficient to assuage the palpitations, if not another similar dose may be given in a quarter of an hour.

Coffea is especially indicated in nervous patients, in palpitations with lancinating pains in the precordial region. When the secretion of urine is very copious and the patient has a certain anxiety we have an additional reason for giving this remedy. The sixth dilution has been most used; a few globules may be given dry during the attack. To guard against a return of the attack a dose should be given, morning and evening, for six days.

Nux moschata is especially suitable with hysterical patients when the attack of palpitation is attended with a sick feeling and tendency to swoon. The sixth dilution should be given every quarter of an hour.

Cactus grandiflorus. This most important remedy in heart ailments is also useful in simple attacks of palpitation where these are severe, continuous day and night, worse while walking, accompanied with a sensation of constriction in the heart and anxiety. *Cactus* is also especially indicated where palpitations recur or are increased during the menses. According to Jousset's experience the higher dilutions, the 6th to 12th, are most suitable in nervous palpitation, while the lower dilutions and the mother tincture are more effective in organic diseases of the heart.

Pulsatilla is particularly useful with chlorotic patients, when the palpitations always appear, during meals, with anxiety and obscuration of vision. Occasionally *Tabacum*, *Iodium* and *Sulphur* might be considered in such cases.

Tabacum. Palpitations, when the patient lies on the left side, with buzzing in the ears; *Mouches volantes*, dry cough, angina pectoris, cold extremities and clammy perspiration.

Iodium. Sensation of weakness in the chest and in the

heart; violent palpitation, increased by the least exertion (by walking or going downstairs). Pressure and feeling of heaviness in the heart. Anguish in the precordia, continually compelling a change of position. The pulse is quick, small, weak, while the action of heart is stormy, irregular and occasionally intermittent

II. Intermittence of the Heartbeats.

The chief remedies are *Spigelia*, *Cactus*, *Sepia*, *Strophanthus* and *Carbo vegetabilis*.

Spigelia. The symptoms indicating this remedy are, besides the intermittence of the pulse, a sensation of trembling at the heart aggravated by the slightest motion, and precordial anguish. Frequently there is also dyspepsia, sour eructations, regurgitation of liquids, nausea and pressure in the stomach (6th dil.)

Cactus. In this remedy dyspepsia is even more pronounced, digestion is retarded, accompanied with severe pressure and sensation of heaviness in the stomach. Food is vomited up eight or ten hours after ingestion; pulsation of the arteries. Intermittent action of the heart with anxiety and pain in the region of the heart.

China. Dyspepsia with intermittence in the heart beats. Clinical experience has confirmed the usefulness of this remedy in this ailment, where there is a sensation of fulness in the stomach, which after the least ingestion of food is much aggravated. Flatulence, while the appetite is good.

Sepia. Strongly pronounced dyspepsia, heat in the stomach, eructation, nausea, pulsation in the epigastrium. Intermittence of the heart-beat while eating, with great anxiety. Colicky pains; tendency to frequent evacuations.

Carbo vegetabilis. Dyspepsia attended with colicky pains and tympanitis with intermittent pulse. The latter appears

immediately after every meal and when going to bed. *Carbo veget.*, if taken during the attack, usually, removes this trouble.

Strophanthus. This remedy which is so important in arteriosclerosis may also be taken into consideration when the heart threatens to become 'stationary', and we may assume that there is already a change in the arteries (arteritis) to a certain degree. Five to fifteen drops of the mother tincture should be given a day.—*From l' Art Medicale*.

PHARMACODYNAMICS AND THERAPEUTICS.

Sulphur.

Is an excellent remedy for eczema of the wrists. Many cases of this affection will present Sulphur symptoms.

Gastralgia.

With pains extending through to the back with a sense of fatigue and a tired sensation, is relieved by Belladonna, 30 or 200,

Hahneman—

Said in a letter to Dr. Stapf in 1826: "The worst kind of coughs were treated successfully by Phosphorus and Sepia in alternation."

Iodine.

Is a valuable remedy in scrofulous affections of the ear, with impaired hearing, profuse secretion of mucus in the throat, sensation as if ear were closed by a valve and roaring in the ear.

Calcarea phosphorica.

Dr. Roberson Day, president of the British Homœopathic Medical Society, thinks *Calcarea phosphorica* 3 gives the best results in adenoid growths in the naso-pharynx. *Tuberculinum* intercurrently is a most valuable remedy.

Phosphoric acid.

Is one of our best remedies in weak heart and may take rank with Arsenicum. Where is irregular pulse, fainting and fluttering of the heart. For the palpitation which comes on during sleep it is especially beneficial. Syncope and extreme prostration call for it.

Mancinella

Has a special affinity for the left parotid gland. Animals poisoned with it always had enlargement of the left parotid. Perhaps some scientific physiologist will explain why the left and why not the right. If so we will tell him why Lachesis cures left-sided sore throats.

Naja

Is a useful remedy to relieve the cardiac uneasiness that occurs after using tobacco too freely. In fact, it is a remedy for many discomforts in the cardiac region and has benefited angina pectoris. Cures of spinal irritation will be frequently made with the remedy where there is hyperæsthesia.

Thuja

Sometimes in order to cure warts this remedy must not be given exclusively. If it be followed by Nitric acid oftentimes the cure will progress rapidly ; especially is this so if syphilis complicates the case. In other cases it will be necessary to follow Thuja with other remedies, Pulsatilla or Sulphur. Dr. J. N. Majumdar had a case where Thuja, anticrud Causticum and Dulcamara failed. Now that he thought of it. Pulsatilla might helped this case.

Medical Century.

HINTS.

Dr. A. L. Monroe says in chronic diarrhœa or chronic

"Complete suppression of urine after typhoid, *Zingiber*."—*T. F. Allen*.

Constipation, with torpid bowels, occasional large-dry stool, *Bryonia*. From sedentary life, *Nux vomica*. With ineffectual urging, *Sulphur*.

Ulcerated, cracked nostrils, *Petroleum*.

Pulsatilla is a good remedy for earache in children.

Delicate persons, who are always better in cool air and worse from warmth, are generally benefited by *Pulsatilla*.

Eruclatations tasting of food, with heartburn, *Carbo veg*.

About the best remedy for insomnia is *Coffea crud*.

When child with whooping cough vomits clear, ropy mucus the remedy is *Coccus cacti*; if ropy, or stringy and yellow, the remedy is *Kali bichrom*.

Car sickness is often prevented by taking a dose or two of *Cocculus Indicus*.

For steady, intermiting backache *Cannabis Indica* is a good remedy. Also for lumbago where pain is persistent.

OBITUARY.

Bushrod W. James. M. D.—we have sincerely to deplore the loss of another Veteran physician of united states of America in the person of Dr. B. W. James of Philadelphia. He died at his home on the 6th January 1903 in the sixty seventh year of his age.

When we went to see him in Philadelphia he was in picture of health and in the busiest time of life. In this state of health and vigor he remained for some years. Only about eight months ago he had a severe attack of pneumonia from which he never fully recovered. He was very much prostrated by the disease and subsequent anemia which resulted ultimately on his ultimate death. Throughout his life he was ardent member of the American

institute of Homœopathy serving as its president in the year 1884. He was present in the worlds congress Homœopathy in London and Paris and served as a prominent member in the committee of Hahneman memorial Monument in Paris.

His contributions to our medical literature are valuable and extensive. He was a specialist in ophthalmic medicine and surgery.

Besides his own profession, he found times in writing on literary subjects. His Alaska and climatology of American are valuable.

BOOK NOTICE.

Stepping stones to Neurology : A Manual for the student and general Practitioner. By E. R. Mr. Intyer ; B. S., M. D., Professor of Neurology in the Dunham Medical College of Chicago Philadelphia ; Boericke and Tafel 1903.

This is a simple but very effective publication, dealing with much perplexing subject of Neueology. We have no doubt in recommending this book as a valuable guide for busy practitioners and students of our Colleges.

The author truly says and the arrangement is the simplest possible, and at the same time it is such as to be most easily comprehended." His assertion is true to the letter. He has been eminently successful in simply trying this most difficult subject. It would be more gratifying to us if the medicinal treatment is somewhat extended.

We sincerely recommend this book to the profession.

The got up as usual excellent.

ইণ্ডিয়ান হোমিওপ্যাথিক রিভিউ ।

১২শ ভাগ ।

৩০ এপ্রিল, ১৯০৩ ।

৬র্থ সংখ্যা ।

হোমিওপেথির অবস্থা ।

আমাদের দেশে আজকাল হোমিওপেথিক চিকিৎসার অবস্থা কি তাহা একবার চিন্তা করিয়া দেখা হোমিওপেথি চিকিৎসক ও বন্ধু উভয়েরই কর্তব্য । এক সময় ছিল যখন হোমিওপেথিক চিকিৎসার নাম মাত্রও কেহ শুনেন নাই । তখন এলোপেথিক ডাক্তারেরা, হোমিওপেথিটা যে কিছু নহে ইহা জল সার মাত্র, অর্থাৎ হরিবার হইতে এক ফোঁটা ঔষধ ফেলিয়া গঙ্গাসাগরে আসিয়া পানকরা প্রভৃতি ভাষায় এই চিকিৎসা শাস্ত্রকে অভিহিত করিয়া আসিয়াছেন তখনকার হোমিওপেথি চিকিৎসকেরা এই সমুদায় হুঁশীম ঘুচাইবার জন্য সমস্ত ভারত সমাজ এই চিকিৎসার প্রভাব প্রকাশ করিবার জন্য বন্ধপত্রিকার হইয়াছিলেন, তাঁহাদের তৎকালীন যত্ন উৎসাহ ও চেষ্টা দেখিলে অবাক হইয়া থাকিতে হয় ।

আমরাই প্রত্যক্ষ করিয়াছি তাঁহারা একটা রোগী পাইলে অতি যত্নের সহিত তাঁহার চিকিৎসা কার্যে রত হইতেন । রোগীর লক্ষণাদি রীতিমত অধ্যয়ন ও অবধারণ পূর্বক ঔষধ নির্দ্বিধা করিতেন । যতক্ষণ না রোগীর অবস্থা ভাল হইত, ততক্ষণ রোগীর বিষয় তাঁহাদের মন হইতে অপমৃত হইত না । কত যত্ন, কত পরিশ্রম করিতেন তাহা দেখিয়া আনন্দের উদ্বেক হইত । একটা রোগী আরাম হইলে সকলে মিলিয়া তাহার জন্য উৎসাহিত চিত্তে সকল বিষয়ে আলোচনা হইত ।

আজকাল কিরূপ অবস্থা হইয়াছে তাহা দেখিলে হুঃখিত হইতে হয় । এখনও অবশ্য পূর্বকার মত লোক আছেন, তাঁহারা হোমিওপেথি কার্যে

অসাধারণ শক্তি অবলোকন ও উপলব্ধি করিয়া থাকেন। কিন্তু কতকগুলি অল্প শিক্ষিত, অল্প বিশ্বাসী লোক হইয়াছেন তাঁহাদের দ্বারায় হোমিওপেথ চিকিৎসার অপকার হইতেছে। তাঁহারা হোমিওপেথি ঔষধের যে কিরূপ গুণ ও ক্ষমতা-তাহা প্রত্যক্ষ করিবার চেষ্টা করেন না। নিজের মনেই বিশ্বাস করেন ঔষধের এরূপ অসাধারণ কার্য্য হইতে পারে না, তাঁহারা বলেন ঔষধের কোণ ক্ষমতা নাই।

যাঁহাদের ডাক্তারি পরীক্ষায় পাস হওয়া হয় নাই কেবল হোমিওপেথিক চিকিৎসা করিতেছেন; তাঁহাদের মধ্যে এরূপ লোকের সংখ্যা কম' তাঁহারা অল্প চিকিৎসা জানেন না সুতরাং এক হোমিওপেথিক চিকিৎসাই জানেন এবং তাহারই উপর নির্ভর করিয়া ঔষধ প্রদান করেন সুতরাং অনেক সময় তাঁহারা নাকাল হইয়া থাকেন। কিন্তু যাহারা মেডিকেল কলেজ হইতে ডিগ্রি লইয়া বাহির হওতঃ কেবল পেটের দ্বারে হোমিওপেথিক চিকিৎসক হইয়াছেন তাঁহাদের নিকটেই গুরুত্ব ব্যবহার প্রাপ্ত হওয়া যাইতেছে। তাঁহাদের অহঙ্কার আছে যে আমরা যখন চিকিৎসা শাস্ত্রে উপাধী লাভ করিয়াছি তখন আমরা সব প্রাপ্ত হইয়াছি। তাঁহারাই বলেন ঔষধ সেবনে কখন টিউমার আরাম হইতে পারে না। ঔষধ সেবনে ভগদর বা ফিশুলা আরাম হয় না; তাঁহারাই বলেন ঔষধে এ ব্যারাম আরাম হইবে না, ও ব্যারাম আরাম হয় না। তাহা হোমিওপেথিকই হউক বা অন্য যে কোন পান্থিই বা হউক না কেন।

আমরা দেখিয়াছি সে সমুদায় রোগ, ডিপ্লোমা বিহীন হোমিওপ্যাথিরা অনেকস্থলে আরাম করিয়া স্তুখ্যাতি লইতেছেন। আমরা দেখিয়াছি পটলডাক্তার কোন এম্বি হোমিওপ্যাথ একটা ক্ষয়কাশির রোগীকে জবাব দিয়াছিলেন, যে তাঁহার পীড়া আরাম হইবে না, ক্ষয়কাশি কখন হোমিওপেথি চিকিৎসার আরাম হইতে পারে না, অন্য কোন ঔষধে আরাম হয় না তবে কবিরাজী করিয়া দেখিতে পার। রোগী তয়ানক হোমিওপেথি চিকিৎসার গৌড়া, তিনি অন্য কিছু না করিয়া পাড়ার একটা হোমিওপেথিক বয়স্ক নিকটে পরামর্শ জিজ্ঞাসা করেন, এই বন্ধু আফিসে চাকুরী করিতেন অথচ বাড়ীতে গরীব দুঃখী লোককেও হোমিওপেথি ঔষধ দিতেন। তিনি

আমাদের পরামর্শ জিজ্ঞাসা করিবেন বলিয়াছিলেন কিন্তু অগ্রে নিঃ)ই কিছু ঔষধ দেন। তাঁহার সেই ঔষধ নেবনে এত অধিক উপকার হয় যে আমাদের পরামর্শ লইবার আবশ্যকতা হয় না। রোগী তিনি সম্পূর্ণ আরোগ্য করিয়াছেন। এ প্রায় ৫।৬ বৎসরের কথা হইল, সে রোগী এখনও সুস্থ শরীরে জীবিত আছেন।

আর একজন উপাধিদারী হোমিওপেথিক ডাক্তার একটা উপদংশ গ্রস্ত রোগীকে ৫ গ্রেণ মাত্রায় আইন্তডাইড অব পটাসিয়াম দিয়া চিকিৎসা করেন, তাহাতে রোগীর নানা প্রকার কষ্ট উপশান্ত হয়, তাহাতে রোগী আর একজন ভাল হোমিওপেথি ডাক্তারকে পরামর্শ জ্ঞাত ডাকিতে বলেন, তাহাতে উক্ত সবজাত্তা ডাক্তার বলেন, ইহা ছাড়া অল্প কোন ঔষধ নাই। রোগী বিরক্ত হইয়া তাহাকে ছাড়িয়া সেই ডাক্তারের নিকটে আইসেন এবং অল্পমাত্রায় ঔষধে আরোগ্য লাভ করেন।

আমরা যে উপাধিদারী চিকিৎসক মাত্রকেই এই দলভুক্ত করিতেছি তাহা নহে। এই সহরের বাহারা হোমিওপেথি মতে সর্বোচ্চহান অধিকার করিয়াছেন তাঁহারা প্রায় সকলেই উপাধিযুক্ত হইয়া, মেডিক্যাল কলেজ হইতে বাহির হইয়াছেন। উপাধির গরমে অস্থির হইয়া বাহারা অল্প কোন ঔষধ বা চিকিৎসায় উপকার হইতে পারে এরূপ বিশ্বাস না করেন তাঁহাদেরই কথা বলিতেছি, আমরা, আজকাল সর্বদাই শুনিতে পাই মহাশয় অমুক হোমিওপেথি ডাক্তার বলিয়াছেন এ রোগ হোমিওপেথি চিকিৎসায় কিছু হইতে পারে না। ইহারা দেখিয়াছেন, এইরূপ অনেক রোগ যখন এলোপেথিক ঔষধে আরাম হয় না তখন হোমিওপেথিক ঔষধেই বা কিরূপে হইবে। তাঁহাদের জানা উচিত যে হোমিওপেথিক চিকিৎসায় এমন অনেক ঔষধ আছে যাহা এলোপেথি বা অল্পমতে নাই।

আমরা স্বর্গীয় বিহারীলাল ভাঙড়ীর এক রোগীর বিষয় জানি, তাহা এইস্থলে উদ্ধৃত করিলাম, নাম প্রকাশ করিলাম বলিয়া পাঠকবর্গ যেন ক্ষমা করেন। একটা ভদ্রলোকের ফিচুলা ইন্ এনো রোগ হয়, রোগ খুব ভয়ানক আকার ধারণ কবে, কলিকাতা মেডিক্যাল কলেজের সর্বপ্রধান অস্ত্র চিকিৎসক ইহাকে অস্ত্র করেন, রোগীর অবস্থা এরূপ মন্দ হয় যে উক্ত অস্ত্রচিকিৎসক

সাহেব বলেন যে রোগীর আর ৭।৮ ঘণ্টার অধিক বাঁচিবার সম্ভাবনা নাই, উইল ইত্যাদি যাহা করিতে হয় এখনই কর ।

ইহার পর আর ও চিকিৎসায় ভরসা নাই দেখিয়া রোগীর আত্মীয়েরা ২।১ জন হোমিওপেথিক চিকিৎসক আহ্বান করেন, ইহারও ঐ কথায় সায় দিয়া চিকিৎসা করিতে অস্বীকৃত হয়েন, শেষে ডাক্তার ভাছুড়ী মহাশয়কে আহ্বান করান হয়, তিনি বসিয়া থাকিয়া ঔষধ প্রয়োগে রোগীর অবস্থা এতদূর ভাল করেন যে তাঁহার বাঁচিবার সম্ভাবনা হয়, ক্রমে চিকিৎসা করিয়া তিনি সেই রোগীকে রোগ মুক্ত করেন ।

এই বিষয় সেই অল্প চিকিৎসক মহাশয় অবগত হইলে ভাছুড়ী মহাশয়ের সহিত সাক্ষাৎ করেন এবং তাঁহাকে অনেক ধন্যবাদ প্রদান করিয়া বলেন যে আপনি অদ্ভুত চিকিৎসক, আপনার ক্ষমতা অসাধারণ, ভাছুড়ী মহাশয় সামান্ত লোকের ভায় বিনয় সহকারে উত্তর করিলেন সাহেব “আমি সামান্ত চিকিৎসক, আমার এত প্রশংসা প্রাপ্য নহে, প্রশংসা যদি করিতে হয় তবে হানিমান এবং হোমিওপেথি চিকিৎসকের করুন ।”

এইরূপ উৎসাহ ও যত্ন চাই তবে হোমিওপেথি ঔষধের ক্ষমতা বুঝিতে পারা যাইবে । পূর্বকার চিকিৎসকেরা অনেকেই এইরূপ করিয়াছেন বলিয়াই এই চিকিৎসায় লোকের এত শ্রদ্ধা হইয়াছে ; হোমিওপেথির অবস্থা পূর্বে যাহা বিশ্বাস ছিল এখন তাহা অপেক্ষা বিন্দুত ও বদ্ধিত হইয়াছে কিন্তু জানিবেন চিকিৎসকের হস্তে পড়িয়া ইহার অবনতির সম্ভাবনা হইতেছে । এখন হইতেই আমাদের সাবধান হওয়া উচিত ।

প্রাক্টিস অফ মেডিসিন ।

ডাক্তার বিপিন বিহারী মৈত্র এম্ বি ।

বহুমুত্র রোগ ।

DIABETES .

আজ কাল বহুমুত্র রোগ বড় বেশী হইয়াছে । কারণ সম্বন্ধে আমাদের বিশেষ বলিবার নাই । অনেক কারণে ইহা হইয়া থাকে । প্রথম অবস্থায় নির্ণয় করা কঠিন । সাধারণত রোগী শারীরিক দুর্বলতা বা অল্প পরিশ্রমে ক্লান্তি হইয়া থাকে । অধিক গ বিছানায় শুইয়া থাকিবার ইচ্ছা, ও কাজ করিতে সম্পূর্ণ অনিচ্ছা এই সময় হইতে অধিকবার প্রস্রাব হয় বিশেষতঃ রাত্রে । প্রস্রাবের রং বিচালীর স্তায়, প্রস্রাবে গুড়া গাড়া কিছু দেখা যায় না, কিন্তু প্রস্রাব করিলে ফেনা হয় ।

এখন হইতে পীড়ার দ্বিতীয় অবস্থা প্রাপ্ত হয় । এই সময় প্রস্রাবের বিশেষ বৃদ্ধি দেখা যায় । প্রস্রাব করিলে পর সেই স্থানে পিপীলিকা লাগে । তৃষ্ণা অত্যন্ত বাড়ে । মুখ শুষ্ক বা চটে, চটে । সর্কদা জিব দিয়া ঠোট ভিজাইতে ইচ্ছা । শ্বাস প্রশ্বাস হইতে এক প্রকার জ্বলন্ত নির্গত হয় । দাঁতের গোড়া আঁশা হয় । চর্ম সর্কদা শুষ্ক থাকে, বাঁশ হয় না । পরিপাকের ব্যত্যয়, ক্ষুধা না থাকা, খাবার দেখিলে গা বোয়ামি, পেট ফাপা, উদ্গার কখন কখন বমন ও হইয়া থাকে । পীড়ার অত্যন্ত বৃদ্ধি হইলে অতিরিক্ত ক্ষুধা হয় । গার জ্বালা মুখ শোষ, হাত পা জ্বালা ; কোষ্ঠ বদ্ধ কখন কখন শোষ দেখা যায় ।

এই পীড়ায় স্বজভঙ্গ লক্ষণ দেখা যায় । যেই পরিমাণে পীড়ার বৃদ্ধি, সেই সেই পরিমাণে রতি শক্তির হ্রাস হয়, পীড়ার আরোগ্যে রতি শক্তিও স্বাভাবিক হয় ।

নিম্নলিখিত উপসর্গ হইতে প্রায়ই দেখা যায় । বা, ফোড়া, পাঁচড়া, পামা (Eczema) ছাঁহিকা (Carbuncle) বৃহৎ স্পোটক, পচন, আবুলহাড়া

‘ও বয়স রোগ এবং সর্বশেষে মৃত্যুর পূর্বে অনেক স্থলে সংমোহ (Coma) চক্ষুর কাচ পড়ার্থে অস্বচ্ছতা (Cataract .) কাহারও কাহার হয় ।

রাসায়নিক পরীক্ষায় প্রসাবে সর্করা দেখিতে পাওয়া যায় ।

আর এক প্রকার বহুমূত্র রোগে রাসায়নিক পরীক্ষায় সর্করা পাওয়া যায় না, প্রকৃত বহুমূত্র পীড়ার প্রধান লক্ষণ ঔষধ দ্বারা ইহা অনায়াসে যায় ।

চিকিৎসা—চিকিৎসার প্রথমে পথ্য সম্বন্ধে কিছু বলা উচিত । বিলাতী পথ্যে মাংস ভিত্তি অথচ কোন খাদ্য সেবন করা উচিত নয় লেখা আছে । অত্যাশ্রয় রোগের মধ্যে তাঁহারা চোকলের রুটী আহার করিতে বলেন, মিষ্টান্ন এক কালে নিষেধ । আমাদের কবিরাজেরা অন্ন পথ্য এক কালে নিষেধ করেন না কিন্তু মাংস খাইতে ও বলিয়া থাকেন, যদিও তাঁহারা মাংস ব্যবহার করিয়া থাকেন তবু তালের মিশ্রি খাইতে বাধা দেন না । আমরা চিকিৎসায় দেখিতে পাই যে, বিভিন্ন লোকের বিভিন্ন প্রকার আহার আবশ্যক হয় । অধিকাংশ রোগী শুদ্ধ মাংস সেবনে থাকিতে পারে না ইহাতে কোষ্ঠ বদ্ধ ও শরীর গরম হয় এবং রাত্রিতে নিদ্রা হয় না । কেহ কেহ মৎস্য মাংস এক কালীন ত্যাগ করিয়া ভাল থাকেন । নিম্নে আমরা দুই শ্রেণীর পথ্য দিলাম, একটা নিষিদ্ধ ও অনিষিদ্ধ ।

নিষিদ্ধ—(১) চিনি বা মিষ্ট দ্রব্য (২) ময়দা সূজি সাবু ইত্যাদী (৩) আলু বিট পেয়ারা, (৪) মিষ্ট ফল মাত্র যথা জাব, আনারস, খেজুর ইত্যাদী (৫) মাংসের মধ্যে মেটে এবং লবনাক্ত মাংস (৬) অন্ন কোন স্থলে নিষেধ । অনেক রোগীর মিষ্ট সহ হয় কাহারও বা তাহাতে উপকার হয় ।

অনিষিদ্ধ—(১) বাদাম পেস্তা ও টক ফল যথা কাঁচা পেয়ারা প্রভৃতি । (২) কপি, মুলো, গাজোর, ডুমুর, শাক, মোচা, বেগুন মটরের গুটি, ছোলা গুটি, শষা, কাঁকড় খুঁটি, তরমুজ, কখন কখন রাঙ্গা আলু, (৩) অন্ন সহ হইলে অন্ন । জঁতা পেয়া আটার রুটী, চোকলের রুটী । (৪) সকল প্রকার মৎস্য, ভেড়া, পাঁচা ও পক্ষীর মাংস মেটে বাদে । ইহাদের ডিম উত্তম আহার ।

দুগ্ধ—কাহার কাহার মতে দুধের মাখম বা সর তুলিয়া খাওয়া উচিত কিন্তু আমরা বিশুদ্ধ দুধ দেখিয়াছি, সকল রোগীরই সহ হয় ।

ঔষধাবলী—প্রধানতঃ আর্সেনিক, ক্যাঙ্কেরিয়া, সলফর ও কলফরিক এসিড এবং তাহাদিগের অন্যান্য সংযুক্ত ঔষধ।

ফলফরিক এসিড—যে স্থানে অগ্নিমণ্ডল আক্রান্ত, মাথা ঘোরা শীর্ণ ও নির্ধাকৃতি শরীর, অত্যন্ত মানসিক পবিশ্রম বর্তমান।

আর্জেন্টম মেটালিকম—গ্রিহ্বাণ্ডক' অতিরিক্ত ক্ষুধা এমন কি সমস্ত দিবস আহাৰ করিলেও তৃপ্তি হয় না স্বাভাবিক কোষ্ঠে বদ্ধ।

আর্সেনিকম এলবম্—সর্বদা গার জালা' শরীর শীর্ণ রাত্রে ছদফটানী, মুখ শুষ্ক' ক্ষুধার হ্রাস।

আর্সেনিক আয়োডেটম—আর্সেনিকের লক্ষণসহ গ্রন্থির কোন প্রকার আক্রান্তি থাকিলে। চর্মে নানা প্রকার ক্ষত বিশেষতঃ পামা (Eczema.)

আর্সেনিক ব্রোমাইড—অনেক সময় উপকারী।

ক্যাঙ্কেরিয়া—সর্বদা সর্দি কাশী, হাত ঝামা, পা ঠাণ্ডা যকৃতের ক্রিয়ার শিক্তি ভেদজ্ঞ মল হরিদ্রা বর্ণের না হইয়া ঈষৎ শ্বেত বা কৃষ্ণ বর্ণের।

ক্যাঙ্কেরিয়া আর্সেনিক ওজা—আর্সেনিক ও ক্যাঙ্কেরিয়ার লক্ষণ একত্রে বর্তমান।

ক্ষত, ফোড়া প্রভৃতি হইলে মারকিউরিয়স্ ও হেপার সলফর। পামা হইলে আর্সেনিক, আর্সেনিককুম্ আইয়োডেটম, লিলিয়ম, রস, গ্রেকাইটিস ক্যাঙ্কেরিয়া আর্স। গ্রন্থীক্ষীতি হইলে আর্সেনিকম আইয়োডেম, সাইলেন-সিয়া হেপার সলফর, মারকিউরিয়স।

অমাবশ্য পুণীমায় অস্থির বৃত্তি হইলে সাইলেনসিয়া। দাহিক (Carbuncle) হইলে আর্সেনিক, ল্যাকেসিস।

পচন হইলে—আর্সেনিক, ল্যাকেসিস।

আঙ্গুলহাড়—আর্সেনিক, ল্যাকেসিস, সাইলেনসিয়া, হেপার সলফর।

ফিজিয়েমজাঘোলেনম্ (XI) চূর্ণাবহারে কোন কোন স্থলে বিশেষ উপকার দৃষ্ট হইয়াছে ॥

রোগী সমাচার ।

১। উদরের মধ্যে ফোঁটক।—হোসেনের স্ত্রী। বয়স্ক্রম ৩০ বৎসরের
কিঞ্চিৎ অধিক। গতবৎসর শীতের পারশ্বে; একদিন চঠাৎ পেটের মধ্যে
বেদনা করিতে থাকে। এই রোগীর শরীর সবল, কোন রোগে বড় বেশী
কষ্ট পান নাই। রক্তশ্রাব রীতিমত হইয়া থাকে। ছইটী সন্তান হইয়া
জীবিত আছে। গত তিন বৎসর আর কোন সন্তান হয় নাই।

পেটের বেদনা ক্রমে বৃদ্ধি পায়, পরে উদরের মধ্যস্থানের একটু বামদিকে
একস্থান দীর্ঘ হইয়া উঠে। একজন নিকটবর্তী এলোপেথিক ডাক্তার বলেন
পেটের মধ্যে ফোঁড়া হইয়াছে। প্লুটিস লাগাও, পাকিলে কাটিয়া দেওয়া
বাইবে।

ছইদিন মদিনার প্লুটিস গরম করিয়া দেওয়া হয়, যন্ত্রণার বৃদ্ধি হইয়া
পেটের মধ্যে দপদপ করিতে থাকে, ১৯০২ সালের ১লা নবেম্বর তারিখে রোগী
আমার নিকটে আইসেন।

আমি দেখিলাম নাভির এক ইঞ্চি আনাজ নীচে পেটের কিছু বামদিকে
শক্ত একটা স্থান আছে। উহা ফুলিয়া কঠিন হইয়াছে এবং পাকিবার
সম্ভাবনা হইতেছে। অন্ন জর আছে। রাত্রিকালে জর কিছু বেশী হয়,
তখন ক্রমাগত বম্ব হইতে থাকে তাহাতে জরের লাঘব হয় না, প্রাতঃকালে
জর কম পড়ে। দাঁড় পরিকার, পিপাসা খুব আছে ঠাণ্ডা জল খাইতে চায়,
কুন্দা কিছু মাত্র নাষ্ট, দুদ সাগু দেওয়া হইতেছে।

আমি রোগীকে মার্কিউরিস সল ৩০ ডাইলিউসন সকালে ও সন্ধ্যায়
খাইতে দিলাম।

চারদিন ঔষধ সেৱনের পর রোগী আসিয়া বলিলেন বেদনা অর্ধেক
কমিয়া গিয়াছে এবং কুলাও খুব কম বোধ হইল। আবার চানিদিনের ঔষধ
প্রদান করিলাম।

ইহাতে ফোঁটক একেবারে বসিয়া গিয়া, রোগী সম্পূর্ণ সুস্থলাভ
করিলেন।

২। পাকস্থলীর বেদনা। শ্রীহরিচরণ রায়, বয়স্ক্রম ১৫ বৎসর, শরীর সুস্থ ও সবল, ১৮৯৮ সালের ২রা জানুয়ারী তারিখে রাতি জাগরণ ও আহারের অনিময় হয়। পরদিন প্রাতঃকালে উঠিয়া পাকস্থলীর স্থানে ভয়ানক বেদনাই হইয়া অসহ্য কষ্ট ভোগ করেন, বোগী নিকটকর্ত্তী একজন হোমিওপেথিক চিকিৎসককে দেখান।

তিনি “কলিক পেন” বলিয়া প্রথমে কলসিহু ঔষধ দেন, তাহাতে কিছু মাত্র উপকার হয় না। পরে নক্সতমিকা ৩০ ডাইলিউসন প্রদান করেন। ইহাতেও কোন ফল হয় না। রোগী অস্থির হইয়া ক্রন্দন করিতে থাকেন এবং হোমিওপেথিক চিকিৎসায় যখন কিছু হইল না তখন আর বাঁচিবার সম্ভাবনা নাই বলিতে থাকেন।

রোগির আত্মীয়েরা আমাকে আহ্বান করেন। আমি গিয়া দেখিলাম বোগী অস্থির, ছটফট ও এপাশ ওপাশ করিতেছেন, আর বাঁচিলাম না বলিয়া চীৎকার করিতেছেন। দাস্ত হয় নাই, মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ, নাড়ী মোটা ও চঞ্চল, পেটে হাত দিতে দেন না, পেট শক্ত হইয়া আছে। খুব জল পিপাসা আছে। আহায়ে ইচ্ছা নাই। পেট দমসম হইয়া রহিয়াছে বলিতেছেন এবং কিছুই খাইতে চাহেন না। আমি তাঁহাকে এক ফৌটা একোনাইট ৩য় ডাইলিউসন দিলাম, এবং রোগীর শয্যাপার্শ্বে বাসিয়া রহিলাম।

অর্দ্ধঘণ্টার মধ্যে রোগী কিছু আরাম বোধ করিলেন। পেট ডাকিতে লাগিল কিন্তু দাস্ত হইল না। আবার যখন বুদ্ধি হইল। আর এক মাত্রা একোনাইট ৩য় দিলাম। রোগী, নিদ্রিত হইয়া পড়িলেন।

আমি চলিয়া আসিলাম। বৈকাল বেলা সংবাদ পাইলাম, যে রোগী তিনঘণ্টা নিদ্রার পর একেবারে সুস্থ হইয়া উঠিলেন এবং আহারের জন্য ব্যস্ত হইলেন আমি পূর্বেই বলিয়াছিলাম যদি খাইতে চান জল বার্ষি দিও। তাহাই দেওয়া হইয়াছে। সেদিন ঐরূপেই কাটিয়া গেল (পরদিন তাঁহাকে অন্ন পথ্য দিলাম।

৩। সবিরাম জ্বর, স্ত্রী—ঘোষ, ম্যালেরিয়া জ্বরে অনেক দিন ভুগিয়াছেন, কুইনাইন খাইয়া মধ্যে মধ্যে জ্বর বন্ধ করিয়াছেন কিন্তু তাহাতে রোগী স্বাস্থ্য লাভ করিতে পারেন নাই। জ্বর মধ্যে মধ্যে দেখা দিত।

সন্ধ্যা বেলা ৭ টার মধ্যে শীত করিত। শীতের সময় গরম কাপড় বা রৌদ্রে গেলে আরাম বোধ হইত। পিপাসা অল্প হইত গরমের সময় পিপাসা থাকিত না, অস্থিরতা ত গাত্রদাহ দৃষ্ট হইত।

রাত্রিকালে নিদ্রা অবস্থায় ঘর্ম্ম হইত। শরীরের উপরের দিকেই অধিক ঘর্ম্ম হইত। ঘর্ম্মের সময় গায়ে কাপড় খুলিতে চাহিত না, তাহা করিলে শীত শীত করিত।

রাত্রিকালে শুক কাশি হইত। কাশিতে বড় কষ্ট দিত, কোষ্ঠবদ্ধ ছিল।

ঠাণ্ডা, অল্প বা অধিক মসলা দেওয়া দ্রব্য খাইতে অতিশয় ইচ্ছা ছিল।

মুখে অল্প ক্ষত ছিল। এপ্ধির মত ক্ষত। মানসিক অস্থিরতা, রাত্রি ২টার পর অস্থিরতা বৃদ্ধি হইত।

ঠাঁহার জ্বর কিছুতেই আরাম হইবে না বলিয়া রোগীর বিশ্বাস ছিল এবং তজ্জন্য চিন্তিত ও অস্থির হইতেন, আর্সেনিক ২.০০ ডাইলিউশন এক মাত্রা বিজর সময়ে দেওয়া গেল।

পর দিন জ্বরের জ্বোর কিছু কম হইল এবং মানসিক চিন্তা প্রায় চলিয়া গেল। রোগীর বড় বিশ্বাস হইল সে এই ঔষধে আরাম হইবে। ঔষধ দেওয়া উচিত নয় বিবেচনা করিয়া একমাত্রা সুগারঅফ্ মিল্ক পুরিয়া দিলাম।

তিন চারি দিনে রোগী সম্পূর্ণ আরাম হইলেন। আর জ্বর প্রকাশ হইল না। দুই বৎসর হইয়া গেল রোগী বেস স্বস্থ আছে।

৪। উদরাময়। শ্রীযুক্ত—সেন, বয়স্ক প্রায় ৪৮ বৎসর হইবে, শরীর মোটা ও সবল, কিন্তু নীরোগ নহে। মধ্যে মধ্যে পেটের অস্বস্থ হইয়। কষ্ট পাইয়া থাকেন, অত্যন্ত অস্বস্থও আছে। অসময়ে স্নান ও আহার করায় এবং অতিরিক্ত পরিশ্রম করায় শরীর কাতর হয়, কিন্তু রোগী তাহা গ্রাহ করেন না। আমি তাহাকে দুইবার পেটের অস্বস্থ হইতে আরাম করিয়াছি।

অনেক প্রকার উপদেশ দেওয়ায় এবং নিয়ম প্রতিপালন করিবার জন্য অনুরোধ করায় রোগী এক বৎসরকাল ভাল ছিলেন।

এই বৎসর মার্চ মাসের প্রথমেই তিনি পশ্চিম প্রদেশে বায়ু সেবনার্থ গমন করেন। তথায় শরীর ভালবোধ হইতেছিল। বেশ ক্ষুধা বোধ হইয়াছিল। বেশ বেড়াইয়া ও শারীরিক পরিশ্রম করিয়া সর্বল হইতেছিলেন, আহারে

অধিক ইচ্ছা হওয়ায় একদিন খুব আহার করেন, সেই সঙ্গে মিঠাই ইত্যাদিও খাইয়াছিলেন। ইহাতে ভয়ানক পেটের অসুখ হয়। হৃদযন্ত্রের জলবৎ মল বেগে নির্গত হইতেছিল। মল বারেও অনেক, সকাল বেলাই বেশী হইত। আমার পূর্বে একজন হোমিওপেথিক চিকিৎসক দেখেন। তিনি অল্প ঔষধাদি দেওয়ার পর ক্রোটন তয় দেন।

ইহাতে রোগ অল্পক্ষণ স্থগিত থাকিয়া পুনরায় অধিকতর বেগে আরম্ভ হয়। রোগী তয় পাইয়া আমাকে টেলিগ্রাম করেন, আমি গিয়া সব বিবেচনা করিয়া দেখিলাম ক্রোটনই ঠিক ঔষধ। তবে তাহাতে যখন উপকার হয় নাই তখন গ্যাঙ্গোজ ৩০ ডাইলিউসন একমাত্রা দিলাম।

ইহাতে কোন ফল হইল না, সেইরূপ ভেদ হইল, পেটে বেদনা নাই কিন্তু বেগে মল নির্গমন আছে। পিপাসা বড় নাই তবে মুখ ভিজাইতে হয়, গা বমি বমি আছে। ক্রোটন ৩০ ডাইলিউসন একমাত্রা দেওয়া গেল রোগীও ভাল হইয়া উঠিলেন।

এখানে নিয় ডাইলিউসন কাজ না হওয়ায় উচ্চ ডাইলিউসন দেওয়া হয় এবং তাহাতেই আশ্চর্য ফল দর্শে।

শ্রীপ্রতাপচন্দ্র মজুমদার, এম ডি।

(COLIC) বা শূলবেদনা ।

প্রঃ। এই ব্যাধিতে “কলোসিস্” কখন প্রয়োগ হয় ?

উঃ। ভয়ানক বত্বর্ণাদায়ক পেটে বাধা, উপুড় হইয়া শুইলে বা কোন শক্ত বস্তু পেটে চাপ দিলে আরাম বোধ হয়।

প্রঃ। উপরোক্ত ব্যাধিতে “ডায়স্কোরিয়া” এবং কলোসিসের পার্থক্য কি ?

উঃ। বেদনা যখন একস্থান হইতে আরম্ভ হইয়া হস্ত পৃষ্ঠ প্রভৃতি ভিন্ন ভিন্ন স্থানে বিস্তৃত হইয়া পড়ে, বেড়াইলে বা চিৎ হইয়া শুইলে আরাম বোধ হয়।

- প্রঃ । ঐচ্ছা কোন্ স্থানের বেদনাতে কলোসিসিহ বিশেষ ফলপ্রদ ?
- উঃ । ওভেরির বেদনা এবং চাপ দিলে বা উপুড় হইয়া পড়িলে ড্রাস বোধ হইলে বিশেষ স্নায়বিক দুর্বলতা ইহার নির্দিষ্ট লক্ষণ ?
- প্রঃ । “কুপ্রম” কি অবস্থায় প্রয়োগ হয় ?
- উঃ । ছুরী বিদ্ধবৎ পেটে বেদনা অনুভূত হয়, চাপ দিলে আরাম বোধ হয় কিম্বা উত্তাপে কষ্ট হয় ।
- প্রঃ । “ম্যাগনেসিয়া ফস” কি অবস্থায় প্রয়োগ হয় ।
- উঃ । তীক্ষ্ণ খিল ধরার ন্যায় বাথা, রোগীকে বক্র করিয়া আনে, বায়ুজনিত বেদনা আরম্ভ, উত্তাপ দিলে বেদনা হ্রাস হয় ।
- প্রঃ । “নেটম সলফর” কি প্রকার কলিকে ব্যবহার হয় ?
- উঃ । “লেডকলিক”
- প্রঃ । নক্সভমিকা কখন ব্যবহৃত হয় ?
- উঃ । উদরক্ষীতজনিত বেদনা, মলত্যাগের ইচ্ছা এবং পেটের মধ্যে বোধ হয় যেন নাড়ীগুলি মোচড়াইয়া আনিতেছে ।
- প্রঃ । লেডকলিকে আর কি কি ঔষধে উপকার হয় নাম কর ?
- উঃ । নক্সভমিকা, এলিউমিনা, প্লাটিনা, ওপিয়ম, এলম, এবং বেলেডনা ।
- প্রঃ । রাগজনিত বেদনার উৎপত্তি হইলে কোন তিনটা ঔষধ বিশেষ ফলপ্রদ ?
- উঃ । ক্যামফিলা, ষ্ট্যাফাইসেগ্রিয়া এবং কলোসিসিহ ।
- প্রঃ । “ইপিকাক” কি প্রকার কলিকে ব্যবহৃত হয় ?
- উঃ । নাভিদেশে খিল ধরার ন্যায় বেদনা, কর্তনবৎ বেদনা পেটের একদিক হইতে অল্প দিকে বিস্তৃত এবং প্রায়ই বামদিক হইতে দক্ষিণ দিকে চলিয়া যায় ও সঙ্গে সঙ্গে শ্বাসকার ও উদরের পীড়া থাকে ।
- প্রঃ । “তেরেটম” কখন প্রয়োগ হয় ?
- উঃ । যখন রোগী বেদনার যন্ত্রনায় বৈকিয়া পড়ে, আরাম পাইবার আশায় ছুটাছুটি করে, কপালে ঠাণ্ডা ঘর্ষ নিসৃত হয় ।

হোমিওপ্যাথি, বিজ্ঞান ।

শিক্ষক—কেন, লক্ষণ সমস্ত মিলাইয়া তরুণ পীড়ার ঔষধ হইতে যেটার সহিত অধিকাংশ লক্ষণের সহিত মিলিয়া যাইবে, তাহাতেই রোগী আরোগ্য লাভ করিবে, কিন্তু কখন কখন দেখা যায় রোগী নির্দিষ্ট ঔষধে আরাম হইয়া আবার ঐরূপ পীড়া দ্বারা আক্রান্ত হইতে থাকে ।

শিষ্য—এরূপ হইবার কারণ কি ! যে ঔষধ দ্বারা আশু আরাম হইয়াছিল, তাহা পুনরায় দিলে কি রোগী প্রকৃত আরাম হইবে না ?

শিক্ষক—এলোপ্যাথের হাতের রোগীর ভ্রাতৃ তাহাকে পুনঃ পুনঃ পড়িতে হইবে, কারণ তিনি অর্গাননের যে স্ত্রে বলিয়াছেন যে “কোন পীড়া আরাম করিবার জন্য সম্ভবতঃ নূতন পীড়ার কারণ প্রাপ্ত হইবার পর রোগীর প্রাচীন পীড়ার বিশেষ কারণ জ্ঞাত হইবামাত্র চিকিৎসক শেষোক্ত কারণের প্রতি বিশেষ লক্ষ্য রাখিবেন ইত্যাদি ।” কারণ দেখা যায় অধিকাংশ স্থলেই তরুণ পীড়া প্রাচীন পীড়ার যোগে চলে ।

শিষ্য—প্রাচীন পীড়ার কারণ আবার কি প্রকারে জানা যাইতে পারে, ইহা জানা ত সোজা কথা নহে ?

শিক্ষক—কেন, তাহা হইবে না ; কেন অর্গানন থানা ভাল করিয়া পড়িয়া থেও প্রাচীন পীড়ার পুস্তক পড়িলেই লক্ষণ বাহির করিতে আর কষ্ট কি ? বাক্সালা ভাষায় সদৃশ আয়ুর্বেদ বিজ্ঞান নামে গ্রন্থখানায় প্রাচীন পীড়ার যে সমুদায় লক্ষণ, মহাত্মা হানিম্যান তাঁহার প্রাচীন পীড়ার গ্রন্থ দিয়াছেন তাহা বিশেষরূপ উল্লেখ আছে ।

শিষ্য—প্রাচীন পীড়ার কারণ কি তাহা মুখে মুখে শুনিতে চাই ।

শিক্ষক—তিনি বলিয়াছেন “মল্লম্ব শীরের যত প্রাচীন পীড়া হয় তাহার অষ্টম ভাগের সাত ভাগ সোরা (Psora) হইতে উৎপন্ন হইবার অবশিষ্ট এক ষষ্ঠম সিফিলিস ও সাইকোসিস হইতে হইয়া থাকে । এই

জন্ম ঔষধগুলিকে তিনি যত শ্রেণীতে বিভাগ করিয়াছেন তাহা ভোমাতক পুর্কেই বলিয়াছি। যদি বিশেষরূপে জানিতে চাও তবে অর্গানন ঔর্থাৎ সদৃশ আয়ুর্বেদ বিজ্ঞানসূত্র এবং সদৃশ আয়ুর্বেদ বিজ্ঞানের হোমিওপ্যাথিক মতে প্রাচীন পীড়ার চিকিৎসা নামক খণ্ড বিশেষ মনোযোগের সহিত পড়, মুখে ছই চারি কথায় বলিলে বিশেষ কোন ফল নাই।

শিষ্য—অনেকের মতে মহাত্মা হানিম্যানের গোড়ার মতটী নাকি ভুল ?

শিক্ষক—ওরূপ বলিও না, তাঁহার অর্গানন নামক গ্রন্থখানা সোরিকথিরিও (মত) নইয়াই লেখা এবং ৫ খণ্ড যে প্রাচীন পীড়ার গ্রন্থ লিখিয়াছেন তাহা তাহার অনুপূরক মাত্র। এখন পর্য্যন্তও অনেক নির্দোষ চিকিৎসক ঐ মতটী বুঝিতে না পারিয়াও হোমিওপ্যাথিক মতে চিকিৎসা করিয়া থাকেন, কিন্তু তাহাদের হস্তে পীড়া প্রকৃত আরাম হয় কি না, তাহার সম্বন্ধে আমাদের সম্পূর্ণ সন্দেহ। ডাক্তার এলেনের বর্তমান মুদ্রাক্ষনের বিষমজরের চিকিৎসায় পুস্তক জরের চিকিৎসায় পুস্তকে জরের পুনঃ পুনঃ আক্রমণের সম্ভাবনা (Tendency to relapse) প্রবন্ধে সোরিক থিওরির প্রতি বিশেষ লক্ষ্য রাখিয়া চিকিৎসা করিতে বলিয়াছেন। এবং ডাক্তার গ্রাস তাঁহার কৃত Leaders to Therapeutics নামক গ্রন্থে এতদূর পর্য্যন্তও বলিয়াছেন যে “সালফার এন্টিসোরিক ঔষধগুলির মধ্যের রাজা” হুতরাং আজকাল ভাল ভাল বিজ্ঞ চিকিৎসকেরা তাঁহার মতটী বিশেষরূপে বুঝিতে চেষ্টা করিতেছেন এবং বুঝিতেছেন। এই মতটীর উপর আমারই প্রধান লক্ষ্য পতিত হয় এবং বহু গবেষণার পর তাঁহার মতটী যে অভ্রান্ত তাহা বিশেষরূপে বুঝিয়া ডাক্তার বজ্রমদার মহাশয়ের The Indian Homœopathic Monthly Reviewতে প্রবন্ধ লিখিতে আরম্ভ করি। অবশেষে ফিলাডেল্ফিয়ার Boerick and Tafels Homœopathic Recorder নামক মাসিক পত্রিকায় “Do we practically

follow Hahnemann" নামক প্রবন্ধ লিখি। ইহার পর হইতেই সৌরিকথিওরির দিকে অনেক বিজ্ঞ চিকিৎসকের মন আকর্ষিত হইতেছে।

শিষ্য—এন্টিসৌরিক ঔষধ প্রয়োগ সম্বন্ধে বিশেষ কোন নিয়ম আছে কি ?

শিক্ষক—তিনি ঔষধ প্রয়োগ সম্বন্ধে ২৫৫ হুত্র হইতে ২৬৩ হুত্র পর্যন্ত বিশেষ নিয়মাবলী উল্লেখ করিয়াছেন। সোৱার প্রতিবেশক ঔষধ সাই-লিসিয়া, সিপিয়া, ক্যালকেরিয়া প্রভৃতি ১৪ কি ১৫ দিন পর পর প্রাচীন পীড়ার প্রয়োগের কথা বলেন। কিন্তু প্রাচীন পীড়া তরুণ আকার ধারণ করিলে ২৪।১২।৮ ষ্টাটা পর পর সেবনের ব্যবস্থা অত্যন্ত প্রবল তরুণ পীড়ায় এক ষ্টাটা হইতে পাঁচ মিনিট পর পর সেবনেরও ব্যবস্থা দিয়াছেন (২৪৭ হুত্র দেখ)।

শিষ্য—কখন কি ঔষধ সেবন বন্ধ করিতে হয় ?

শিক্ষক—ঔষধ সেবন করানোর পর রোগীর অবস্থা যখন ভাল বোধ কর অর্থাৎ ঔষধ যখন আরোগ্যজনক ক্রিয়া প্রকাশ করিতে থাকে, তখন ঔষধ সেবন বন্ধ রাখিবে, হয়ত ইহাতে রোগীকে আরাম করিয়া দিবে। ঔষধ সেবন বন্ধ করার পর যদি দেখ বিশেষ কোন ক্রিয়া করিতেছে না, তখন আবার মধ্যে ঔষধ প্রয়োগ করিবে।

ক্রমশঃ

শ্রীনীলাদ্বর হুই

সিরাঙ্গগঞ্জ (পাবনা)

বিউফো বা রাণাবিউফো ।

BUFO.

একপ্রকার বিষাক্ত ভেকের চর্মের বিচি (গ্রেণ্ড) হইতে বিষ বাহির করিয়া স্পিরিট সহযোগে অমিশ্র আরক প্রস্তুত হয়।

একটা মৃতবৎ শোথ, রোগে এই ভেক সিদ্ধ করিয়া তাহার জল সেবনে বিশেষ উপকার পাওয়া যায় শোথ রোগে যদিও ইহার কার্য আছে তথাপি

মৃগীরোগেই ইহার উপকারিতা অধিক, কসিয়ার ডাক্তার রোজিনস এই ঔষধে অনেক অনেক মৃগী রোগ আরাম করিয়াছেন। ডাক্তার লিপি বলেন রাত্রিকালে রোগ প্রকাশ পাইলে বিউফো উত্তম, জননেল্লিয়ের দুর্বলতায় ইহা দেওয়া যায়।

মন—স্মরণ শক্তির দুর্বলতা, একাকী বাসের ইচ্ছা, রাগ।

মস্তক—কর্ণের দিকে যেন দুইটা লোহ তার দ্বারা বাঁধা আছে। প্রথম আহারের পর মাথাধরা, ডাইন দিকে বেশী, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব হইতে আরাম বোধ।

মুখ—বিস্মার পক্ষাবাত, তোতলা, কথা বৃদ্ধিতে না পারিলে রাগ।

জননেল্লিয়—সসাড়ে গুরু ক্ষরণ, সহবাসের সময় শীঘ্র রেতঃস্রবন, ধ্বজভঙ্গ, হস্ত মৈথুন দোষ, ঋতু শীঘ্র ও অধিক পরিমাণে, ঋতুর সময় মৃগী আরম্ভ হয়, ঋতুর সময় আরম্ভ হয়, ঋতুর সময়ে বা পরে মাথাধরা, স্তনের ক্যানসার।

ঘাড় ও পৃষ্ঠ—ঘাড়ের নিকটের পেশী আক্ষিপ হইয়া পীড়া আরম্ভ হয়, পৃষ্ঠের অস্থি ক্ষীত।

হস্তপদ—বেদনা ও কম্প ক্ষীত ও জ্বালাকরা। হস্ত শক্ত ও অসাড় হয়, সায়োটিকা, পদের পেশী শক্ত ও বেদনা বৃদ্ধ।

সাধারণ—চীৎকার করিয়া উঠি। মৃগী আরম্ভ হয়, মুখমণ্ডল লাল হইয়া যায়, পরে নিদ্রা হইতে থাকে। দুই প্রহর রাত্রিতে, ঋতুর সময়ে এবং অমানস্যা বা পূর্বমার সময়ে পীড়া প্রকাশ পায়, সমস্ত শরীর ক্ষীত ও লালবর্ণ।

নিম্ন লিখিত পীড়া সমূহ বিউফো ব্যবহৃত হয়—মস্তিষ্কের নয়তা, বাগি, ক্যানসার, পৃষ্ঠবর্ণ, অস্থিক্ষয় বা কেরিজ, কোরিয়া, শোথ, মৃগীরোগ বা এপিগ্লেপসী, ক্রমপিণ্ডের পীড়া, ধ্বজভঙ্গ, সবিরাম জ্বর, মেনিঞ্জাইটিস, আঙ্গুলহাড়া, প্লেগ, গাউট, হস্তমৈথুন, চর্মরোগ, তোতলা, পুয়োৎপাদন।

সমতুল্য ঔষধ—হেলোডান্থা, আর্সেনিক, ল্যাকেসিস, ট্যারান্টুলা।

মাত্রা—নিম্ন ডাইলিউসন অধিক ব্যবহৃত হয়। কখন কখন ৩০শ ডাইলিউসন প্রয়োগ করিয়া আমরা বিষেষ উপকার পাইয়াছি।

BENGAL HOMŒOPATHIC PHARMACY

27, UPPER CIRCULAR ROAD

CALCUTTA.

(*Opposite E. B. S. Railway Station.*)

UNDER THE PATRONAGE OF THE

Leading Homœopathic Practitioners of the Town.

L. V. MITTER & Co.

Homœopathic Chemists,

Wholesale and Retail Druggists, Booksellers,

Publishers and Importers,

OF ALL

HOMŒOPATHIC DRUGS & OTHER SUNDRIES.

FROM THE

Respectable Chemists and Manufacturers of

LONDON

AMERICA

and GERMANY.

**A LARGE AND VARIED ASSORTMENTS CONSTANTLY ON HAND, OF
EVERYTHING PERTAINING TO THE USE OF PHYSICIANS,
FAMILIES AND TRAVELLERS.**

Obtained the Highest award of Honor at the
Calcutta International Exhibition.

(1883-84).

TERMS MODERATE.

Liberal Discounts of Practitioner sand Wholesale Purchasers.

LAHIRI & CO.,

WHOLESALE AND RETAIL } Homœopathic { CHEMISTS AND DRUGGISTS,

BOOK-SELLERS AND PUBLISHERS
IMPORTERS OF HOMŒOPATHIC DRUGS AND SUNDRIES

FROM

ENGLAND, AMERICA AND GERMANY.

HEAD ESTABLISHMENT :
101. College Street. Calcutta.

BRANCH PHARMACIES

1. *SHOVABAZAR BRANCH*—282, Upper Chitpore Road Calcutta.
2. *BARABAZAR BRANCH*—226, Harrison Road, Calcutta.
3. *DALHOUSE SQUARE BRANCH*—1, Old Court House Corner Calcutta
4. *BANKIPOKE BRANCH*—Chowhatta, Bankipore.
5. *PATNA BRANCH*—Chowk, Patna City.
6. *MUTTRA BRANCH*—Harding's Gate, Muttra, N. W. P.

Fresh and genuine HOMŒOPATHIC medicines of every potency
medical publications both domestic and foreign and Physicians Requi-
sites of all sorts always kept on hand.

All the PHARMACIES are under the direct supervision of experienced
Physicians.

*JUST RECEIVED THEIR QUARTERLY INDENT OF
HOMŒOPATHIC MEDICINES AND BOOKS.*

GENERAL RATES	Per Drachm.		Per Drachm.		GENERAL RATES.
		Rs.As.		Rs.As.	
	Mother Tinctures ...	0 6	Crude Drugs ...	0 12	
	Dilutions up to 12th ...	0 4	Triturations up to 6... ..	0 8	
	up to 36th ...	0 6	" up to 24... ..	0 12	
	up to 200th... ..	1 0	Tinct. Triturations ...	0 6	
	Rubini's Spirits of Camphor		Camphor Pulves and Tritura-		
	½oz. Ans. 8, 1cz. Re. 1.		tions ½cz. Re.1, 1oz. Rs. 2.		

Price List free on Application.

THE INDIAN HOMŒOPATHIC REVIEW

*A Monthly Journal of Homœopathy and
Collateral Sciences.*

[Vol XII.

MAY, 30 1903 .

[No. 5

OUTBREAK OF PLAGUE AGAIN IN CALCUTTA THIS SUMMER.

An extensive Epidemic of Plague has visited Calcutta again this year at the expiry of the winter season. This year its ravages are mostly confined among the poorest class of population of the city. We have therefore had very little opportunity of studying the nature of the disease and the effect of Homœopathic medication for its cure. But the small percentage of cases we have been able to treat we can boldly say that our therapeutic resources are not incapable of coping with it.

There are certain peculiarities we have noticed among our cases which we wish to bring before our readers. One of these is the insidious nature of the attack. In former years we observed at the commencement, the poor patient had been down with high fever and great prostration, almost simultaneously the bubo or glandular enlargement made its appearance. But this is very seldom the case this year. The fever appears to be slight, no glandular swelling noticeable, in fact the friends and relations of the patient have no dread of the attack. But slowly and insidiously the disease assumes a serious turn.

In this way we have very little opportunity of treating the case from the beginning, and so it goes on at last to a fatal termination. Another peculiarity is the treacherous nature of the malady. We have seen cases, where there is recovery at hand, the patient and his relatives are jubilant over the favourable nature of the disease, a veritable cure seems to be in sight. But alas! all these hopes are blasted to bitter disappointment, the poor patient dies suddenly without any sign of death even a few minutes beforehand.

We have been consulted to a case a robust youngman in Barabazar. He was under the treatment of an able energetic young Homœopath who in fact brought the patient round. I was requested to come and I made the remark to the doctor "why do you call me to a case almost cured." By the patients importunities was the reply. The patient wanted some substantial food and I promised him the next morning. The engagement was that the young doctor will see him in the morning and make the order. To his great surprise when in the appointed time he was at the door of the patient he was told that man died suddenly last night.

I made enquiries to many of our colleagues of this city and they all corroborated my statement here.

About the remedial measures adopted by us in combating this dreadful disease are nearly the same this year as it was in previous years. Belladonna in high potencies ranging from two hundred has done us remarkable service. From the suddenness of the attack and from as sudden an end we were led to administer this remedy and our expectation were crowned with success. It often subdues fever in an incredibly surprising manner.

In serious cases and in cases attended with difficulty of breathing, comatose condition, very rapid and scarcely perceptible pulse our old friend Naja has helped us a good deal. Lachesis was useful in some cases.

We have the satisfaction to record the usual work done by Pyrogenium. It is not that it reduces the temperature and for which we availed of its aid but it helped us in from the septic poisoning that are induced very quickly in plague cases this year.

Many cases of plague succumbed this year from septic diarrhoea amounting to cholera and we find Pyrogen of immense value here. Rapid, thready, pulse, high temperature, constant and distressing thirst, vomiting and in some cases intestinal hemorrhage are the symptoms. In fatal cases we noticed the complete failure of heart's action. The rise of temperature is gradual and its subsidence is also gradual. These were the cases for Pyrogen.

Our old and trusted friend Rhustox also sustained its reputation well in this epidemic in suitable cases. In the first or feverish stage of the disease even with glandular enlargements we got rapid and prompt help from Rhust.

We made use of potencies both high and low, but higher ones were more frequently resorted to.

CLINICAL CASES.

P. C. MAJUMDAR M. D.

I. A boy aged 7 years, wetting the bed for a length of time. Child getting weak and emaciated, could not eat his food very well, appetite capricious, sometimes more and sometime less, urine high colored, profuse and of very bad smell.

Bowels regular, the boy is very talkative and obstinate. On the 16th February, Phosphoric acid 30, one dose morning and evening ; no better in three or four days ; suspecting of worms, sometimes passed thread worm a few doses of cina 30 were given.

No better. Uneasy at night, urine very high colored staining beds deep yellow.

Pungent smell of urine, like horse urine. Benzoic acid 30, one dose morning and evening.

Medicine stopped after three days, no more wetting the bed since the last three months, the boy getting flesh and vigour, appetite improving.

II. A young lady had diarrhœa for sometime and was treated by all sorts of pathies. Stools generally in the morning, three or four stools, thin watery, intensely yellow colour amounting almost to reddish yellow.

Stools passed with much straining, appetite not very much affected. Podophyllum, Nux, China, phos ac were given by an experienced homœopath without much benefit.

I was called to consult about the case in February 1903. I learned that the lady went to stools hurriedly just after meals especially after breakfast I gave oleander 30 two doses in two days and she got well.

III.° A baby at 7 months, of a very poor health, with cyanotic face and depressed fontanelle, presented to me with symptoms of cholera Infantum.

She could not digest the food given to her, purging and vomiting took place after. Whole body was perspiring copiously especially the head and face. Pulse rapid and feeble. Abdomen sunken. Stools watery with some greenish sediment, vomiting only water or food taken before.

I gave her a dose of Calc Phos 30 just when I went there and to be repeated in case another evacuation takes place. No more medicine was given and on my evening visit I found she almost cured.

Three days after I was called very suddenly, as the messenger informed me the child was dying. I went there and found the baby in a most desperate condition, pulse thready and so frequent I could not count it. Body bathed in cold

perspiration, cyanosis marked everywhere, eyes upturned, peculiar crying, amounting to crie encephalie audible and the baby appeared to be stiff. On enquiry I gathered that the child was hale and hearty when the mother was feeding the child in an open terrace of the house, suddenly it gave out piercing cry and became death-pale.

I could not make out the cause, no physical indication discovered by stethoscope I gave a dose of Apis 30.

No better in half an hour, getting worse, body became cold as ice and the aspect of the eyes was alarming and moaning and groaning took place.

Antim Tart 30 two globules dry on the tongue every hour. This had the desired effect. By two doses of the medicine, warmth was restored to a considerable extent and nature of the eyes changed and moaning subsided. I left two more doses of the medicine with direction to give it if required. Four hours after I got the information that the child slept very well after the second dose and was doing very well since then.

No more medicine was given and the baby was restored to health in three days.

A CASE OF DIABETES

In an Alopatic family I was called to treat an old gentleman act about 60 years. He had been suffering from diabetes as he said and had been getting from bad to worse day by day. He had tried allopatic remedies including many quack remedies all this while but to no effect. He had retired from work, although in his younger days he had been a man of sedentary habits.

He passed large quantities of pale straw colored urine and that several times during the day. He was frequently disturbed at night also. His urine, on chemical examin-

ation showed larges quantities of sugar to be present. The specific gravity was 1032. He also had an inordinate appetite and would get hungry every night about 10 'o clock. inspite of the fact of his taking a hearty dinner in the evening. He also complained of burning pains and great thirst. Though of a thin and spare constitution he was fairly well preserved for his age.

I began his treatment with Nux Vom 30 and cotinued it for three days twice daily but at the end of this time he was no better. I saw him again and gave him arsenic 30. This had prompt effect. In three days he was greatly improved. The burning and thirst were all gone. The appetite was much more normal and the quantity of urine greatly reduced. Placebo continued for two days in the same state.

Ars 30 twice daily for four days. I heard no more about the patient. About 6 months after I was called again to see the same gentleman when I was told that he did not trouble me any longer simply because he did not think it necessary. After taking the last powders of arsenic he was almost recovered to natural health.

This time he told me that after being well for nearly six months, he had an attack of fever and he had his usual allopathic medicines with quinine and all for it the fever checked all right, but all the diabetic symptoms have come back again and he was getting weaker and weaker every day. He had the burnings, the thirst, inordinate appetite and all that he had before. The quantity of urine passed during the day and the night was very large. Moreover he had a great itchy sensation all over the body.

Sulphar 200 one dose that day. The next day I was informed he was better.

I gave him Placebo for four days, he was improved and till there was no necessity for a repetition or a change.

It is now two years and he has been perfectly well since then and he tells his friends that I am a specialist in diabetes and all other urinary complaints.

It is needless to say here that I had neither had his urine examined when I undertook treatment nor at the end when he seemed to be getting all right. The chemical examination of which I spoke was made by physicians before me. Whereas it helps greatly to have the urine examined in cases of carbuncle and the like, for it helps prognosis, it is absolutely useless nay at times harmful, we oftentimes frighten the patient by telling him that he suffers from diabetes. Another fact to be brought to notice is that he was not subject to strict diet enjoined by the allopathic doctors.

J. N. MAJUMDAR M. D.

A CASE OF INCIPIENT PHTHISIS. BY TUBERCULIN.

A young lady about 30 years, mother of three children had been suffering from fever and cough for sometimes. The husband says that she was losing flesh and became anæmic from this slow fever and tickling cough.

She had no family history of Tuberculosis. Her father and mother are still living and in robust health, though old. She was brought in Calcutta in December 1898 and had been under treatment of some best allopathic doctors. They all declared the case to be a case of commencing Phthisis Pulmonalis.

I saw the lady in the beginning of May 1899, and found her in a prostrated condition. She was perfectly anæmic, menses stopped for the last few months. Fever comes on generally in the afternoon with slight chilliness, no thirst, heat was intense and burning, cough rather dry with tickling

in throat. Bowels rather loose, complained of heartburn in the evening.

I gave her a dose of Pulsat 30 every morning for four days.

She felt almost the same. Cough was more troublesome, fevers as usual. No medicine for two days, after which I saw the patient again. Examined the chest and found perfect dullness on pressure at the apex of the left lung and harsh and prolonged respiration. There were bronchial rales audible here and there on other parts of the chest. Sputa scanty, thick and white, I had a mind to try Tuberculin and so gave her a dose of *cm* potency of the remedy.

It had a wonderful effect. The fever abated very quickly and troubles of cough subsided.

No medicine for a week and the improvement was steady and persistent.

She had an attack of cold-running from the nose and slight feverishness. Husband of the patient told me that in this way by the supervention of catarrh of the nose, her improvement gave way and she got better and worse during the whole period of her illness.

I thought this to be a certain indication for Tuberculin, so I administered another dose of the same with marked effect.

No more medicine was given and improved wonderfully in every respects.

Appetite was improving and she was gaining flesh and blood. She left Calcutta three months after my treatment and perfectly recovered. A few days ago I learned from a relative of her husband, that she is keeping a very good health now.

POTENCY QUESTION AGAIN.

Perhaps my gentle readers will pardon me with their usual generosity, if I venture to scratch up an old ulcer by trying to write upon the historical potency-question which has been already discussed threadbare in the pages of Homœopathic periodicals. I now enter into this hotly contested field, not with an object to impart something new and original, but to add my humble quota of observations to the voluminous literature which bear upon the different aspects of that thrice told tale. Ever since our Master departed from this world, enthusiastic controversy has been going on between those two divergent bodies of Homœopathic practitioners, the Low-Dilutionists and the High-Dilutionists though up to the present time no compromising settlement has been arrived at among the followers of those two methods. Each party consider themselves in the right course, and defend themselves with an ugly feeling of bitterness which should have better been avoided. Let me now quote a few observations of mine from my own practice and see how far it can shed some light on the old potency problem.

A few years ago I was treating a very dyspeptic young man for an obstinate vomiting. There were so marked symptoms of calcaria constitution in that young patient that I decided at once to administer this medicine, which I immediately did in the 30th potency. For two days there was no improvement visible, but on the third day I was requested to consult with Dr. Mohendra Lal Sarkar. Down came in the evening dear old Dr. Mohendra Lal with his grey hairs and patriarchal appearance; we held our consultation in solemn conclave, and decided upon the same Calcaria as the right medicine for our patient. It was given, this time, in the sixth dilution, and the patient was much better the next day. It fell to the lot of Dr.

Sarkar to pocket all the glory of the success, leaving me, a poor junior, to fret and fume as much as I liked.

One day I was called hurriedly in the morning to see a rich patient of mine who was suffering for the previous two days from an agonising tooth ache. He had used already all the painkillers and tooth healers, of both European and Indian manufactures, which the Calcutta market can supply to neurotic customers, but all to no effect. Making an examination of the case with as much promptness as possible, I found out a good picture of *Mercurius solubilis*. Consequently I gave the Medicine in the 6th dilution to be taken every 15 minutes until relief; and I left the patient with instructions to take the 30th potency afterwards, if the lower dilution be found incapable of relieving the pain within a reasonable time. In the after-noon I was called again, and to my great disappointment saw the old man still suffering from terrible agony. Being rather perplexed I was thinking of other remedies, but the same familiar picture of *Mercurius* was so clear before my eyes, that I made up my mind to give this drug another final trial. Forthwith I opened my medicine chest and dropped four globules of the 200th potency dry on his tongue. The drug acted miraculously this time. The patient got complete relief within about 15 minutes after the administration of the medicine; and since then he has never had a relapse of the same trouble.

Once I was treating an elderly gentleman suffering from an enlarged spleen and chronic malarious fever which he had contracted at Furridpore his own native place. The case presented distinct symptoms of *Nux Vomica* which I administered first of all in the 200th potency. The fever disappeared the next day, but appeared again in an irregular form. I repeated the dose, but the patient did not show signs of satisfactory improvement. In fact the

fever began to play goose with me. Then I descended from the Olympian heights of high potency, and gave the sixth dilution to be taken twice daily. The subsequent result was quite satisfactory. The fever left the patient forever, and he began to improve in every way.

A budding young girl of about 13 years who was suffering under very peculiar circumstances, was placed under my treatment. She had high fever and a diffuse painful inflammation of all the pelvic organs, which originated from a forcible first coition by her tyrant husband. It was with the greatest difficulty that the latter fact could be eliminated from the patient's relations. Any how Arnica was found to be the simillimum of the case of the poor girl which was then given in the 30th dilution every 4 hours. On the next day I was considerably disappointed when I saw the patient in the same dangerous condition. Making a hasty review of the case I decided to try our old friend Arnica again, rather hesitatingly, which I administered immediately in one dose of the 200th potency. The result was something marvellous. I shall never forget the happy and grateful countenance of the anxious father of the girl, when he greeted me the next morning and reported that his daughter was three fourths cured by my single dose.

Five or six years ago, in consultation with the lamented Dr. Brojendra Nath Banerji, I treated a lady of the climacteric age who was suffering from a prolonged remittent fever. The last medicine which she received was Lachesis, which was first used in the 30th dilution, but to no purpose. One dose of Lachesis 200th rapidly brought her to the convalescent condition.

These are a few instances—and they may be multiplied *ad infinitum*—where we find some solution of the well-known potency problem. There cannot be any hard and fast rule by which we can stick to either the higher dilutions

in the Homœopathic treatment of all diseases. Both the classes of high-dilutionists and Low-dilutionists are equally wrong in their universal use of one series of potency in every disorder. For my humble self I am neither the one nor the other, and shall consider myself failing in duty towards my patients, if I try to follow one of them with blind fanaticism. Innumerable cases are known to every practitioner where the low dilutions were observed to produce an aggravating effect and good results obtained by soaring up in the ethereal regions of high potency. It would be an act of monumental foolishness to deny the efficacy of higher dilutions in cases of this nature. Exclusive use of one particular dilution prevents a physician from giving the full benefit of a well chosen remedy to his patients for whose health and well-being he appears responsible. As long as we do not violate the fundamental principles of Homœopathic science, we should be ever ready to use any dilution, 'high or low as occasion requires which shall bring about "removal and annihilation of the disease in its whole extent in the shortest; most reliable and most harmless way."

NRIPENDRA NATH SET, L.M.S.

ANOTHER VIEW OF POTENCY.

BY A. P. STAUFFER, M. D., HAGERSTOWN, MD.

The potency question is a matter of experience. There is no fixed rule in selecting the potency. Each physician is a law unto himself. My earlier experience with prescribing was absolutely unsatisfactory and often disgusting. I was a combiner and alternationist in all that they imply. After a series of failures a better way was sought, and while my disappointments are many, the true similimum and the single remedy have enabled me to "remove mountains." I was led to higher potencies after the well selected lower

potency failed, and each year the higher grows in favour, adding a greater number to my list. I use none but what I consider reliable, and they are Boericke & Tafel's.

A few remedies will only be given to illustrate, my scope of prescribing.

Aconitum napellus.

This drug I usually give low in the 1x and 2x potency. In the restlessness of children with high fever and fear I give the 30x. The higher potencies never brought for me any results.

Arsenicum album.

This remedy gives me the best results in the higher potencies. I have controlled the restlessness of typhoid fever, diarrhœas and intermittent fevers with the 1m potency. The 30x is my usual selection.

Actea racemosa.

My best results with this remedy is in the lowest potency, and sometimes tincture in drop doses. The results have been all that was desired, and therefore experimented with none other,

Bryonia alba.

In severe acute symptoms the 3x of Bryonia is used. When chronic conditions prevail the results are better with the higher, 200x and 1m.

Belladonna.

The 6x is the usual prescription with this remedy, but have been successful with the 200x in many congested conditions. Alleviate the severity of some symptoms of acute meningitis with the 1m potency.

Lycopodium.

This remedy I never give under the 12x and rarely that, oftener the 30x. Have cured many Lycopodium cases with the 1m potency where the lower were ineffective. Cured a case of peritonitis, pronounced incurable by able allopaths, with one dose of the 1m potency.

Nux vomica.

My usual potency of this drug is the 6x. Sometimes the 1x is wanted in acute gastritis. In the chronic, Nux vomica patient I give the 1m and higher only. The results are more immediate and gratifying.

Chamomilla.

A disappointing remedy in low potency. The 30x and 200x have given the results hoped for when the remedy is indicated.

Gelsemium, Baptisia. Eupatorium, Rvena sativa, Chionanthus Leptandra

Are always given in the 1x. Sometimes tincture, 20 to 30 drops, in half glass of water, is given. The higher fails me when seemingly well indicated and have cause to prescribe them.

Coffea.

Prescribe the 6x. The 200x serves me better in nervous symptoms than the lower.

Calcarea Carbonica.

I use this in all potencies, though not below the 30x. Oftener prescribe the 1m than any other. In my hands the high potency cures, while low fails or is practically useless. Have cured many cases of skin affections with the 1m. It is bewildering, these high potencies, but when success crowns the trial it is folly to discard.

Ignatia.

This is given in all potencies. In homesickness and grief, due to loss of loved ones the 1x is always given. It gives me best results. The 6x is my usual prescription for acute attacks. In chronic conditions I use the 200x and 1m. In the nervous troubles of females I use only the 1m,

Drosera.

I use this in the 30x for coughs, but in whooping cough

I use the 1m only, powder at bedtime. In the typical Dros-
era cough try it and see its magical power.

Phosphorus.

This remedy I use from the 2x on up. In chronic condi-
tions nothing but the very high is used. The low is a dis-
appointment in chronic troubles.

Rhus toxicodendron.

Ordinarily the 3x to 6x is used. Have cured rheumatism
with the 200x when the low failed, and alleviated pain better
than with Morphine and with no train of physiological
effects.

Graphite, Silicea, Natrum muriaticum and Sulphur

Are used only in the high—never under the 30x. They are
practically worthless below that. That is my experience.
capsicum.

Neuralgia worse by external pressure, a fine line of pain
coursing along the nerve ; burning, pungent pain, worse from
least draft of cold air, warm or cold ; otalgia.

A CASE OF PNEUMONIA. CURED BY CALC CARB.

Babu Joganath Khan's niece of about 15 years, had
malarial fever at her father's house in a village which is
notoriously malarious. She became anemic and emaciated
to a certain extent, spleen and liver both enlarged.

She was *enciente* and so brought here for safe delivery
in the begining of February 1901.

One day she got fever and an allopathic doctor was
called. The doctor gave some medicines and told the uncle
not to rely on him as this was a very bad case in advanced
pregnancy and his medicines would do her harm. The
fever was high, attended with distressing dry cough and
pains in chest. The allopathic doctor candidly told the

brother of the patient there was no use of giving their medicines, but it was not heeded, treatment continued. Delivery took place at night and the patient's conditions grew worse. I was called in the morning and found pneumonic crepitation throughout, the whole left chest.

Cough very troublesome shaking up the patient and giving pains both to the chest and abdomen.

Lochial discharge was scanty and offensive, uterus enlarged.

I gave her Bryonia 30 one dose every four hours. Barley with some milk for diet.

Visited the patient again in the evening fever high, temperature 103.6, thirsty, restlessness and tendency to vomiting. Bryonia 12 every four hours in the usual way. Next morning improvement was noticeable. Cough less troublesome and fever abated. No medicine.

I visited the patient next day and though she seemed better in every respects, prostration was extreme. Lochia offensive, still crepitation over the left chest.

I gave her calc carb 30 three doses. In my visit the next day I found my patient much better in every respects.

There was no fever and cough, almost gone. I examined the chest and was astonished there was not a sign of crepitation left.

Patient wanted more food and I gave her some nourishment or chapaties and soup.

She made a perfect recovery in about a week without giving her other medicine but a dose or two of calc. c.

P. C. MAJUMDAR M. D.

ইণ্ডিয়ান হোমিওপ্যাথিক রিভিউ ।

১২শ ভাগ ।

৩০ মে, ১৯০৩ ।

{ ৪র্থ সংখ্যা ।

অস্ত্রচিকিৎসায় হোমিওপ্যাথি ।

একদিন একজন হোমিওপেথিক চিকিৎসক বলিয়াছিলেন যে এদেশে পূর্বকার হোমিওপেথিক চিকিৎসকেরা অস্ত্র চিকিৎসা করিতেন না তজ্জন্ত লোকের মনে বিশ্বাস হইয়াছে, যে হোমিওপেথিক মতে অস্ত্র চিকিৎসা করিতে হয় না । এবং সেই জন্তই আমরা অস্ত্রচিকিৎসার রোগী পাই না ।

উপরিউক্ত কথায় সত্য মিথ্যা দুইই আছে । অস্ত্র চিকিৎসা এক, এবং অস্ত্র করা আর এক কথা । আমি তাঁহাকে বলিয়াছিলাম অস্ত্র চিকিৎসার রোগীর অভাব হোমিওপেথিক ডাক্তারের মধ্যে নাই কিন্তু অস্ত্র করার রোগীর অভাব এদেশে সকল প্রকার চিকিৎসকেরই আছে ।

আমাদের দেশে বাহাদের দক্ষতি আছে বিশেষতঃ কলিকাতা সহরের প্রায় অধিকাংশ লোকেই সামান্য অস্ত্র করিতে হইলে, এমন কি ফোড়া বাগি কাটিতে হইলেও সাহেব ডাক্তার ডাকিয়া থাকে । উহাদের বিশ্বাস সাহেবেরাই এ বিদ্যায় পারদর্শী । বাস্তবিক কথাও তাই, সাহেব ডাক্তারেরা অনেক অস্ত্র ক্রিয়া সম্পাদন করিয়া থাকেন, স্ত্রীরাং উহাদেরই ইহাতে অধিকার হয়, দেশীয় এলোপেথিক চিকিৎসকেরাও অস্ত্র ক্রিয়া করিয়া রোগী পান না, আমরা হোমিওপেথিক চিকিৎসক, আমাদের এরূপ রোগী না পাইবার তো সম্পূর্ণ কথা ।

তবে আমাদের বন্ধুবরের এ কথা আমি বিশ্বাস করিতে পারিনা যে, এই কারণ বশতঃ হোমিওপেথিক চিকিৎসকেরা অস্ত্র চিকিৎসার রোগী পান না । পূর্বকার হোমিওপেথিক ডাক্তারেরা কেন, এখনকার হোমিওপেথিক মধ্যে অনেকে অস্ত্র চিকিৎসার রোগী পাইয়া থাকেন, ইহার মধ্যে অনেক অনেক রোগী তাঁহারা আশ্চর্যরূপে আরাম করিয়া প্রভুতঃ যশ ও অর্থলাভ করিয়াছেন,

ইহা আমাদের মনঃ কল্পিত কথা নহে, ইহার যথেষ্ট প্রমাণ আমরা দিতে পারি, এমন কি এইরূপ কতকগুলি রোগী অল্প চিকিৎসায় আরাম করাতে কলিকাতা মেডিকেল কলেজের সুবিখ্যাত অল্প চিকিৎসক ডাক্তার ম্যাকলাইড সাহেব মুক্ত কর্তে স্বীকার করিয়াছেন যে যথার্থ হোমিওপেথিক ঔষধের আরোগ্যকারী শক্তি আছে ।

একটি রোগীর পেটের মধ্যে ফোড়া হয়, এলোপেথি ডাক্তারেরা কাটিতে অল্পমতি করেন, ডাক্তার সাহেবকে আনান হয়, তিনি বলেন যদি আজ কাল মধ্যে অল্প না করান তবে রোগীর মৃত্যু ঘটিবে, ডাক্তার বিহারীলাল ভাট্টা মহাশয় এই রোগীর চিকিৎসা করেন এবং দুই সপ্তাহের মধ্যে তাহাকে রোগ মুক্ত করিয়া দেন, এইরোগীকে প্রথমে মার্কিউরিয়স সল দেওয়া হয় এবং পরে কয়েক মাত্রা ক্যালেকেরিয়া ফস দিয়া সম্পূর্ণ আরোগ্য করিয়া দেন ; ডাক্তার সাহেব এই রোগীর কথা শুনিয়া আশ্চর্য্য বোধ করিয়াছিলেন ।

আর একটি রোগীর দক্ষিণ পায়ের উপরিভাগে অর্থাৎ হাঁটুর একটু উপরে শোষ হয়, ক্রমাগত পুঁজ রক্ত পড়িতে থাকে, রোগী একটি বালিকা, বয়স্ক্রম ১২ বৎসর হইবে, ক্রতক দিন নানা চিকিৎসা করাইয়া রোগীর পিতা তাহাকে মেডিকেল কলেজে লইয়া যান, তথায় উক্ত ডাক্তার সাহেব দেখিয়া বলেন ইহার হাড় খারাপ হইয়াছে, এম্পুটেসন অর্থাৎ পা কাটিয়া না ফেলিলে কিছুতেই আরাম হইবেনা, রোগীর পিতা বলেন হোমিওপেথি দেখাইয়া যদি না হয় তবে কাটা যাইবে, তাহাতে ডাক্তার সাহেব ঠাট্টা করিয়া বলেন আমি কাটিয়া দিই হোমিওপেথিকরা ক্ষুদ্র বটীকা দ্বারা মূতন পা গড়িয়া দিবেন ।

রোগীর পিতা সেই রোগীকে আমাদের চিকিৎসায় রাখেন এবং ছয় মাস-চিকিৎসা করিয়া আমরা তাহাকে আরাম করি । ইহার পা হইতে কতকগুলি হাড় বাহির হইয়া যায়, রোগী যখন সম্পূর্ণ স্বাস্থ লাভ করিল তখন আমরা ইহাকে উক্ত ডাক্তার সাহেবের নিকট লইয়া যাইতে পরামর্শ দিলাম, কিন্তু তাহার পিতা তাহাতে মনোযোগ করিলেন না ।

এই রোগীকে আমরা হিপার, আর্সেনিক, এসাফেটিডা, সাইলিসিয়া, সলফর, ল্যাপিস এলবস প্রভৃতি প্রদান করিয়াছিলাম, অল্প দুইজন হোমিওপেথিক ডাক্তারকে দেখাই, উহারও অল্প করিতে পরামর্শ দেন । এরূপ ভয়ানক রোগী

যে হোমিওপেথিক ঔষধে আরাম হইবে এমন বিশ্বাস তাহাদের হয় নাই। আমরা আরও অনেক গুলি আব বা টিউমার রোগী আরাম করিয়াছি। অনেকে বলেন আব চিকিৎসা করিলেও আরাম হয় না। এরূপ হইতে পারে, কিন্তু ঔষধ প্রয়োগে যে আব আরাম হয় তাহার আর সন্দেহ নাই। সাহেব মেমেদের মধ্যেই আমরা এইরূপ আব অধিক আরাম করিয়াছি কেন না তাহাদের ধৈর্য্য আমাদের অপেক্ষা অনেক বেশী, আমরা ২৪ দিন ঔষধ খাইয়া বিরক্ত হইয়া চিকিৎসা বা চিকিৎসক পরিবর্তন করি, ইহারা সহজে তাহা করেন না সুতরাং অনেক আরাম হয়।

এ বিষয়ে আমরা ভবিষ্যতে আরও লিখিব।

নাজা বা কোব্রা।

NAJA TRIPUDIANS.

সর্পেরবিষ হইতে আরক বা চূর্ণ প্রস্তুত হইয়া ঔষধার্থ ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

গোক্ষুর সর্পের বিষ অনেক দিন হইতে এদেশে ঔষধ স্বরূপ ব্যবহার হইয়া থাকে। কবিরাজেরা বিকার অবস্থায় ইহার প্রয়োগ করিয়া থাকেন। আমরাও অনেক স্নায়বীয় ও রক্ত দূষণকারী পীড়ায় এই ঔষধের উপকারিতা প্রত্যক্ষ করিয়াছি।

ওলাউঠা রোগের অতি মন্দ অবস্থায় এই ঔষধ আমাদের বিশেষ সহায়। হুংপিণ্ডের নানাবিধ যান্ত্রিক পীড়ায় ইহার ক্ষমতা অধিক। ডাক্তার রসেল, টোকস এই ঔষধের প্রভিৎ করিয়াছেন। হুংপিণ্ডের দুর্বলতা, হুংস্পন্দন, বাক্যক্ষুরণে ক্ষমতারাহিত্য এবং শ্বাসরুদ্ধ হইয়া আইসার ভাব ইহাতে নিবারিত হইতে দেখা যায়। ভলাউঠায় যখন নাড়ী পাওয়া যায় না, চট্‌চটে ঘর্ম্ম হইয়া সর্কশরীর শীতল হয় এবং শ্বাসরুদ্ধ আরম্ভ হয় তখন এই ঔষধে বিশেষ উপকার দর্শিয়া থাকে। আমরা অনেক রোগীর শেষ অবস্থায় ইহা প্রয়োগ করিয়া আসন্ন মৃত্যু হইতে রক্ষা করিতে সমর্থ হইয়াছি। একবার অনেক রেগীরা শিল্পর আমরা ইণ্ডিয়ান হোমিওপেথিক রিভিউ নামক পত্রিকাতে প্রকটিত করিয়াছি।

মাথাধরা রোগ বিশেষতঃ রক্তশ্রাব বন্ধ হইয়া যদি মাথাধরা উপস্থিত হয়, তাহার পক্ষে নাক্সা উত্তম, মাথা ভয়ানক দপদপ করা, ভ্রায়বিক মাথাধরা, পূর্বে বা পরে স্নানান্তে বমন, অধিক, আহারের পরে বা শারীরিক ও মানসিক অতিরিক্ত পরিশ্রমের পর মাথা ধরিলে এই ঔষধে উপকার পাওয়া যায়। বাম ওভেরিতে বেদনা হইলে নাক্সা দ্বারা আরোগ্য হয়।

মন—উদ্ভাদ, আত্মহত্যার ইচ্ছা। হুঃখিত ও চিন্তিত, জ্ঞানের সম্পূর্ণ অভাব, নিদ্রানুত।

মস্তক—মাথাঘোরা, অল্পক্ষণ থাকিয়া মাথার বেদনা, ভয়ানক মাথাধরা ও তৎসঙ্গে নিস্তেজতা, ধাতুবন্ধ হইয়া মাথাধরা, মাথা নাড়িলে বৃদ্ধি, কিন্তু বাহিরে গেলে ও তামাক সেবন করিলে আরাম বোধ।

নাসিকা—সর্দি, পাতলা ক্ষতজনক জলপড়া, সকালে নাসিকা বন্ধ।

মুখমণ্ডল—রক্তবর্ণ সকালে চোয়াল ধরিয়া থাকে, ঠোট শুষ্ক।

গলা—গলায় শ্লেষ্মাজমা ও কসিয়া ধরা, গলক্ষত, ধনমিশ্রদাহ (বাম)।

পরিপাক হস্ত—ক্ষুধা রহিত, মদ্যপানেচ্ছা, উদগার, বুকজ্বালা, বমনোদ্বেগ ও মোচড়ানীর মত বেদনা, অত্যন্ত বায়ুজমা, পেটফুলা ও শূলবেদনা, পিত্তাধিক্য উদরাময়, হঠাৎ বেগ আইসে।

জননেন্দ্রিয়—রমনেচ্ছা বৃদ্ধি, স্বপ্নদোষ ক্ষমতারাহিত্য। বাম ওভেরিতে ষিল ধরার মত বেদনা, ঋতু আরম্ভ হইবার সপ্তাহ পূর্বে বেদনা হয়, ঋতুর সময় বাড়ে, পাতলা জলবৎ শ্বেতপ্রদর স্তনদুগ্ধ হ্রাস হইয়া যায়।

শ্বাসযন্ত্র—কাশি, গলা ও বক্ষস্থল কসিয়া ধরা, স্বরভঙ্গ। শুষ্ক, কষ্টকর কাশি, চটচটে শ্লেষ্মা নির্গত হয়, নিশ্বাস লইলে বক্ষস্থল ছুরিকাধিবাবৎ বেদনা, স্তনের নিকটে বেদনা।

হৃৎপিণ্ড—হৃৎপিণ্ড স্থানে দুর্বলতা ও অস্থিরবোধ, ভয়ানক তীক্ষ্ণ বেদনা, হৃৎস্পন্দন, নাড়ী দ্রুত, অনিয়মিত।

হস্তপদ—হস্তপদের ক্ষমতা হঠাৎ হ্রাস হইয়া যায়, স্বল্প হ্রাস বাতের বেদনা, হস্তের কবজায় আঁলা করা ও বেদনা, হস্তপদ ফুলা উরুতে ও পায়ের গোড়ালির নিকটে ভয়ানক বেদনা।

সাধারণ—হ্রস্বলতা, ক্লান্তি, মানসিক ও শারীরিক নিষ্কৃতি, সর্বাঙ্গীয় ক্লিয়া যাওয়া, মুচ্ছার ভাব ।

নিদ্রা—হাইউঠা ও লিড্রানুতা, অস্থির ও ভাঙ্গা নিদ্রা, চা খাইলে অনিদ্রা বেশী হয় কিন্তু বেড়াইলে ও ঘর্ম হইলে ভাল ।

জ্বর—সর্বশরীর শীতল ও গতনাবস্থা, হস্ত পদ বরফের মত শীতল । মুখমণ্ডল জ্বালা বোধ ও গরম বোধ, অস্থির বোধ ও অত্যন্ত জ্বর, পিপাসা রহিত, হ্রস্বলতা, মাথা গরম ও সর্বশরীর ঘর্ম ।

নিম্নলিখিত পীড়া সমূহে নাজা ব্যবহৃত হয়—এঞ্জাইনা পেট্টরিস বা বক্ষশূল, হাঁপানি, বাধক, হে ফিবার, মাথাধরা, হৃৎপিণ্ডের পীড়া, অন্ত্রনালীর আক্ষেপজনক সংকোচন, ওভেরির পীড়া, ওলাউঠা, প্রেগ, স্পাইনে ইরিটেশন* গলফত ।

সমতুল্য ঔষধ—ব্রাইওনিয়া, নক্স, জেলসিমিয়ম, আসে'নিক, ল্যাকেসিস, স্পাইজিলিয়া ।

গুণনাশক ঔষধ—এমোনিয়া, উত্তেজক ঔষধ, টেবেকম ।

মাত্রা—উচ্চ ডাইলিউশন অধিক উপযোগী, আমরা ৬ষ্ঠ চূর্ণে অনেক সময় বিশেষ উপকার পাইয়াছি ।

PARALYSIS বা পক্ষাঘাত ।

প্রঃ মুখমণ্ডল, মুখ ও গুণনালীর উপরে কষ্টিকম কি প্রকার ক্রিয়া প্রকাশ করে ?

উঃ অতি উষ্ণ প্রধান দেশে ভ্রমন জন্ত মুখমণ্ডল পক্ষাঘাতে আক্রান্ত হইলে অথবা অতীব শীতল বায়ুতে মুখমণ্ডলের ঐপ্রকার অবস্থা হইলে, জিহ্বা ওষ্ঠ এবং গুণনালীতে পক্ষাঘাতের অবস্থা হইলে কষ্টিকম ফলপ্রদ ।

প্রঃ একনাইটের সহিত কষ্টিকমের উক্ত ব্যাধিতে কিপ্রকার সাদৃশ্য লক্ষিত হয় ?

- উ: কণ্ঠিকমের জ্বায় ইহাতেও শীতল বা উষ্ণ বায়ুতে পক্ষাঘাত উপস্থিত হইলে ব্যবহৃত হয় কিন্তু প্রথমেই একনাইট ব্যবহার করা উচিত এবং তাহাতে বিশেষ ফল না দর্শিলে পরে কণ্ঠিকম প্রয়োগ বিধি।
- প্র: শ্বাস মণ্ডলীতে পক্ষাঘাতের লক্ষণ প্রকাশ পাইলে কোন ঔষধে উপকার হয় ও কি প্রকার লক্ষণ সমূহে ?
- উ: ভালকামারা। ভিজ়ে সঁত সঁতে স্থানে শুইয়া থাকিলে শরীরের যে কোন স্থানেই হউক পক্ষাঘাতের লক্ষণ প্রকাশ পাইলে উপরোক্ত ঔষধে বিশেষ ফল দর্শে !
- প্র: পুরুষজননেস্ত্রিয়ের পক্ষাঘাত উপস্থিত হইলে সচরাচর কোন দ্রুতি ঔষধে উপকার হয় !
- উ: ভালকামারা ও হিপার সলফর।
- প্র: রসটম্বলের পক্ষাঘাতিক লক্ষণ কি জান ?
- উ: বাত জনিত শরীরের যে কোন অংশে পক্ষাঘাত লক্ষিত হইলে, বিশেষত আঙ্গ প্রযুক্ত বা পুরাতন ব্যাধিতে উক্ত ঔষধ প্রযোজ্য।
- প্র: চক্ষুর উপরু পাতায় পক্ষাঘাতের লক্ষণ দৃষ্টি হইলে কি কি ঔষধে উপকার হয় ?
- উ: রস, সিপিয়া, কালমিয়া, কণ্ঠিকম, জেলসিমিষ্টম।
- প্র: কি প্রকার লক্ষণে বিন্‌কম ব্যবহৃত হয় ?
- উ: পদদ্বয় ভিজ়া জনিত পক্ষাঘাত উপস্থিত হয় এবং তৎসঙ্গে মাথাধরা অসাড়তা বর্তমান থাকিলে।

MEASLES বা হাম।

- প্র: হামের কি অবস্থায় ব্রাইভেনিয়া ব্যবহৃত হয় ?
- উ: যখন হাম বাহির হইতেছেন, এবং যখন খুব বড় আকারে উপস্থিত হয় এবং কাশী খুব বেশী থাকে, শুষ্ক, কঠিন কষ্টদায়ক কাশী থাকিলে।

- প্রঃ জেলসিমিয়ম কি অবস্থায় প্রয়োগ হয় ?
- উঃ রোগের লক্ষণ অধিক যাত্রায় বর্তমান থাকিলে এবং রোগী যখন অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে, অজ্ঞানতা উপস্থিত হয় অথচ জল পিপাসা আদৌ থাকেনা, চুলকান এবং চর্ম অতীব লালবর্ণ হয় ।
- প্রঃ একনাইট কি প্রকার লক্ষণ থাকিলে দেওয়া যাইতে পারে ।
- উঃ রোগের প্রথম অবস্থায় এবং জ্বর ত অস্থিরতা অধিক থাকিলে, সর্দি, হাঁচি এবং শুষ্ক কাশীতে ইহা দিলে উপকার হয় ।
- প্রঃ হাম বসিয়া গেলে বা বাহির না হইলে কি কি ঔষধ প্রয়োগ বিধি ?
- উঃ ষ্ট্র্যামনিয়ম । শিশু যখন কাঁদিতে থাকে বা ভয় পায়, কণ্ঠলসনের লক্ষণ লক্ষিত হয় এবং মুখমণ্ডল, অত্যন্ত লালবর্ণ ও উজ্জল বোধ হয় ।
- কুপ্রম । মুখমণ্ডল নীলবর্ণ, লক্ষণ সমূহ অত্যন্ত স্পষ্টাকারে প্রকাশ পায়, কণ্ঠলসন ও খিলধরা থাকিলে ।
- বিনকম্ । শিশু নিদ্রাবস্থায় চিৎকার করিয়া উঠে ও অত্যন্ত দুর্বলতা থাকিলে ।
- প্রঃ পলসেটিলা হামের কি কি লক্ষণে প্রয়োগ হয় ।
- উঃ সর্দি খুব বেশী, শুষ্ক কাশী রাত্রিকালে বৃদ্ধি, দিবসে তরল থাকে, শিশু কাশীতে কাশীতে উঠিয়া বসে, ব্যাধির প্রথম অবস্থা কষ্টিয়া গেলে দ্বিতীয় অবস্থায় ইহা ব্যবহৃত হয় ।
- প্রঃ কেলিবাইক্রম কখন ব্যবহৃত হয় ।
- উঃ পলসেটিলা প্রয়োগে উপকার না হইলে চক্ষুর কোনে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফোড়র ঞায় দৃষ্ট হয়, স্নায়ু সমূহ ক্ষীণ হয়, ডায়েরিয়া এবং পলসেটিলার যে সমস্ত লক্ষণ প্রকাশ পায় তাহাতে, কিন্তু তদপেক্ষা কঠিন প্রকাশ পাইলে ।

ক্ষত বা আঘাত ।

(INJURIES.)

কোনও প্রকার আঘাত লাগিয়া যে ক্ষত উপস্থিত হয়, তাহা আরোগ্য-করণার্থ যে কয়টি ঔষধ, সচরাচর ব্যবহৃত হয়, সেই গুলিই এই স্থলে সন্নিবেশিত হইল ।

মাংসপেশী প্রভৃতি আহত হইলে প্রায়ই আর্গিকা ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।
 ফলতঃ আর্গিকা আঘাতজনিত ক্ষতসমূহের একটি সর্বপ্রধান ঔষধ । ইহার
 অমিশ্র আরক কিয়ৎ পরিমাণ জলের সহিত মিশাইয়া বাহ্যিক প্রয়োগ করিলে
 রক্তপাত তৎক্ষণাৎ নিবারিত হইয়া যায় । আমরা ইহা অনেকবার পরীক্ষা
 করিয়া দেখিয়াছি । প্রসবের পর দুই তিন বার আর্গিকা ৩× রোগিণীকে
 সেবন করিতে দিলে বিশেষ উপকার দর্শে । কোন প্রকার আঘাত পাইবা-
 মাত্র ইহা ব্যবহার করিলে ক্ষত সহজেই ভাল হইয়া যায় এবং পাকিয়া
 উঠিবার অথবা পুঁষ হইবার আর কোন সম্ভাবনা থাকে না । ক্ষত দূষিত
 হইলেও আর্গিকা ব্যবহারে স্নানার্চ্য ফল পাওয়া যায় । ক্ষত পাকিলেও
 আর্গিকা উপকারী । কোন প্রকার আঘাত লাগিয়া যদি মাংস ছিঁড়িয়া
 যায় এবং কালশিরা হয়, তাহা হইলে ক্যালেন্‌ডিউলা ব্যবহারে উপকার দর্শে ।
 ইহা ব্যবহারে প্রদাহ কমিয়া যায় এবং ঘা শীঘ্র পুরিয়া আইসে । আমরা সকল
 প্রকার পুরাতন ক্ষতে ইহা ব্যবহার করিয়া বিশেষ ফললাভ করিয়াছি । বিণ্ডু
 ক্ষত অথবা অন্ত কোনও দ্রব্যের সহিত মলম প্রস্তুত করিয়া ব্যবহার করিলে
 ইহাতে বিশেষ উপকার দর্শে । জরায়ু প্রভৃতিতে ক্ষত হইলে ইহার কার্য-
 কারিতা শক্তি উত্তম । ক্ষত অধিক-স্থানব্যাপী হইলে এক ভাগ অমিশ্র আরকের
 সহিত ৪½ ভাগ জল মিশাইয়া উহার বাহ্যিক প্রয়োগ করিলেও বিশেষ ফল
 পাওয়া যায় ।

অধিক পরিশ্রম করিয়া অথবা কোনও প্রকার চাড়া লাগিয়া যদি মাংসপেশী
 আহত হয়, তাহা হইলে রসটক্স উপকারী ।

প্রস্থিসমূহ আহত হইয়া ক্ষীণ ও প্রদাহিত হইলে কোনায়ম্ ব্যবহারে
 উপকার দর্শে ।

দুর্বল শরীরে আঘাত লাগিয়া কালশিরা পড়িয়া যদি বহুদিন থাকে, তাহা
 হইলে গ্লফিউরিক এসিডে উপকার দর্শে । বন্দুকের গুলি লাগিয়া ক্রমাগত
 রক্তপাত হইলে এরাগিয়া ডায়াডেমা উত্তম । অধিক্ষণ গান অথবা চীৎকার
 করিয়া যদি গলা ভাঙ্গিয়া যায়, তাহা হইলেও রসটক্সে উপকার দর্শে । আঘাত
 যদি স্নায়ুর উপর অধিক লাগে, তাহা হইলে আর্গিকা অপেক্ষা হাইপারিকম্
 উপকারী । ক্ষতসমূহে অধিক বেদনা উপস্থিত হইলে, হাইপারিকমের

কার্যকারিতা শক্তি অতি উত্তম । কোনও প্রকার ক্ষত হইলে, যদি স্বাভাবিক দুর্বলতা অধিক হয়, তাহা হইলেও হাইপারিকম ব্যবহার করা উচিত । হাত পায়ে চৌচ ফুটিয়া গেলে, অথবা কোন প্রকার ভারী জিনিস পড়িয়া যদি হাত পায়ে আঙ্গুল খেঁৎলাইয়া যায়, তাহা হইলেও হাইপারিকম বিশেষ উপকারী । যে স্থলে এলোপ্যাথিক ডাক্তারেরা বেদনা কমাতে অপারগ হইয়া মরফিয়া বা অহিফেন ব্যবহার করেন, তথায় ইহার কার্যকারিতা অতি উত্তম ।

মশা, বোলতা প্রভৃতি কামড়াইলে অথবা কোন প্রকার ছিদ্রযুক্ত ক্ষত হইলে লিডম্ ব্যবহার করা উচিত । পায়ে পেরেক ফুটিয়া অথবা হাতে ছুঁচ ফুটিয়া যদি অধিক ব্যথা হইতে থাকে, তাহা হইলে লিডম্ বিশেষ উপকারী । এমন কি এই প্রকার ক্ষত হইতে যদি টিটেনস্ উপস্থিত হয়, তাহা হইলেও লিডমে উপকার হয় । ডাক্তার ন্যাম্ বলেন, যদি ঘুসা লাগিয়া চোকে কালশিরা পড়ে, তাহা হইলে লিডম্ ২০০ সেবন করিতে দিবে । হাত পা মচকাইয়া গেলে, অথবা অস্থি কিম্বা অস্থিগুপ্তিতে অধিক বেদনা হইলে ক্লটা উপকারী । হাত পা মচকাইয়া গিয়া যদি ফুলিয়া উঠে এবং কিছুতেই ব্যথা না কমে, তাহা হইলে ক্লটা ব্যবহারে বিশেষ ফল পাওয়া যায় ।

অস্থি সমূহ আহত হইলে সিম্ফাইটম তাহার ঔষধ । কোনও প্রকার আঘাত লাগিয়া হাড় ভাঙ্গিয়া গেলে আহত স্থান নিয়মিতরূপ বাঁধিয়া দিয়া যদি সিম্ফাইটম ছ এক মাত্রা খাইতে দেওয়া যায়, তাহা হইলে শীঘ্র শীঘ্র উপকার দর্শে । হাত পা কাটিয়া ফেলার পর যদি ক্ষত শীঘ্র না সারে এবং উদ্ধার সহিত ব্যথা হইতে থাকে, তাহা হইলে সিম্ফাইটম প্রয়োগে উপকার হইয়া থাকে । চক্ষুতে কোনও প্রকার আঘাত লাগিয়া যদি চক্ষুকোটর টাটাইয়া উঠে, তাহা হইলে সিম্ফাইটম ব্যবহার করা যায় ।

যদি ছুরিকা প্রভৃতি ধারাল অস্ত্রের আঘাতে ক্ষত হয়, তাহা হইলে কখন কখন ট্রেকাইসেপ্তিয়ায় উপকার দর্শে ।

ল্যাক ক্যানাইনম ।

LAC CANINUM.

কুকুরের দুধ হইতে এই ঔষধ প্রস্তুত হইয়া ঔষধার্থে ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

ভেড়ার দুধ, কুকুরের দুধ প্রভৃতি আমাদের দেশে বহুকাল হইতে ঔষধ স্বরূপ ব্যবহৃত হইয়া আসিতেছে । হোমিওপ্যাথি মতে ইহার প্রভিৎ হইয়াছে ; গলদেশের উপরে এই ঔষধের ক্ষমতা খুব বেশী, তজ্জন্ম গলক্ষত রোগ এমন কি ডিপথিরিয়া নামক ভয়ানক রোগে ইহা ব্যবহৃত ও ফলপ্রসূ হইয়া থাকে । গলায় ক্ষত বোধ, গলা শুড় শুড় করিয়া ক্রমাগত কাশি, গলার একদিকে যেন একটা ভেটা আছে তজ্জন্ম বার বার ঢোক গিলিতে হয় পরে আবার গলার আর একদিক আক্রান্ত হয়, রক্তস্রাবের পর এই লক্ষণ প্রকাশ পাইলে এই ঔষধ বিশেষ উপযোগী ।

জননেদ্রিয়ার উপরেও ইহার ক্ষমতা আছে ।

মন—সর্প বিষয়ে ভয় ও খেয়াল দেখা, বোধ হয় যেন চারিদিকে সাপ বেড়িয়া আছে । ভয়ানক ভ্রম দেখা, অতিশয় দুর্বল বোধ । যে সমুদায় কথা কহে তাহা সমস্ত মিথ্যা বলিয়া বিশ্বাস, সহজে উত্তেজিত, খিটখিটে রোগী ।

মস্তক—মাথাঘোরা ও বমনোদ্বেক, মাথার ভিতরে শব্দ বোধ, রাত্রিকালে ও ঋতুর সময় বৃদ্ধি, মাথাধরা, বাম চক্ষুর উপরে মাথাধরা গরম ঘরে গেলে হ্রাস বোধ ।

নাসিকা—দক্ষিণ পুটে ক্ষত, বাম নাসিকা হইতে প্রথমে শুষ্ক পরে পাতলা পুঁজ পড়ে, নাসিকা হইতে জল বাহির হইয়া পড়ে ।

মুখ—জিহ্বা ফাটা, ময়লা যুক্ত, টনসিল ক্ষত যুক্ত, ঐ ক্ষত তালুতে বিস্তৃত হয়, পরদিন সমস্ত গলার মধ্যে পর্দার মত পড়িয়া যায় তৎসঙ্গে শীত ও জ্বর বোধ, বেদনা, অস্থিরতা ও অতিশয় দুর্বলতা প্রকাশ পায়, ইহাকে ভয়ানক ডিপথিরিয়া রোগ বলা যায়, পরে গলার গ্রন্থি সমুদায় বৃদ্ধি হয়, গলক্ষত ও ক্ষীণ, ডিপথিরিয়া পুরু ও কঠিন পর্দা পড়ে । দক্ষিণ দিকে বেদনাদি বেশী, ঢোক গিলিতেও যন্ত্রণা, বার বার গিলিতে ইচ্ছা ।

পরিণামক যন্ত্র—অত্যন্ত ক্ষুধা কিছুতেই নিরুত্তি হয় না, অতিশয় পিপাসা, দুধ হইতে ইচ্ছা, মিষ্ট দ্রব্যে যুগা । বমনোদ্বেক ও মাথাধরা পাকস্থলীর স্থান

আলা করা, পেটের দক্ষিণ দিকে বেদনা, পেট ফুলা ও বেদনায়ুক্ত, বার বার মলতাগ মল বাহির হয় না, চারিদিকে কাদার মত লাগিয়া থাকে। জলবৎ মল বেগে নির্গত হয়, ঋতুর পূর্বে ও পরে কোষ্ঠ বন্ধ।

মূত্র যন্ত্র—মূত্রে আগে যন্ত্রণা, মূত্রত্যাগের পরও বোধ হয় যেন মূত্রস্থলী পূর্ণ আছে। বার বার মূত্র ত্যাগের চেষ্টা, রাত্ৰিকালে বিছানায় মূত্রত্যাগ।

জননেন্দ্রিয়—লিঙ্গে ক্ষত যেন গরমীর ঘা হইয়াছে, মূত্রনালী ও লিঙ্গে ভয়ানক বেদনা, প্রমেহের মত পূজ পড়া, ঋতু অন্ন, প্রথম দিনে খিটখিটে ও রাগী, দ্বিতীয় দিন জরায়ুতে ভয়ানক বেদনা, বাম ওভেরির দিকে বেদনা, পরে অতিরিক্ত রক্তস্রাব, বাধক, শ্বেতপ্রদর, দাঁড়াইলে বা বেড়াইলে বৃদ্ধি, পরিষ্কার রক্তস্রাব হইলে আরাম বোধ হয়, যেন ইহাতে বায়ু নির্গত হওয়া, জননেন্দ্রিয় স্পর্শ করিলে তজ্জন্তু প্রসবের পর ভয়ানক বেদনা; স্তনে ক্রমাগত বেদনা, অত্যন্ত দুর্গন্ধ নিঃসরণ হওয়া।

শ্বাসযন্ত্র—স্বরভঙ্গ, কাশি, স্বরনালীর উপরিভাগ শুড় শুড় করিয়া কাশী, কণা কহিলে বৃদ্ধি, অত্যন্ত শ্বাসকষ্ট ও হৃৎপিণ্ডের স্থলে ভয়ানক বেদনা।

হস্তপদ—হস্ত পদ ক্ষীত ও বেদনায়ুক্ত, বাম হস্তে কম্পন যেন প্যারালিসিস্ এম্বিটাল্ল হইয়াছে। দুই উরুর মধ্যে বেদনা, ভেরিকোজ ভেইনস।

অর—সমস্ত দিন শীত বোধ, ভিতরে শীত, বাহিরে গরম, প্রাতঃকালে অত্যন্ত অর হইয়া মুখ ভাঁজে, পরে দুর্বলকারী ঘর্ষ হইয়া অর ছাড়ে। অত্যন্ত ঘর্ষ হইয়া শরীর ঠাণ্ডা হইয়া যায়।

নিয়লিখিত পীড়া সমূহে ল্যাক ক্যানাইনম ব্যবহার হয়—ভেরিকোসিস, স্তনে বেদনা, গরমীর ক্ষত, ক্রপ, ডিপথিরিয়া, বাধক, এফোনিয়া, প্রমেহ, মাখাধরা, শ্বেতপ্রদর, ইক্টিওসিস, স্নায়ুশূল, ওভেরির বেদনা, রাগুলা, বাত, সারেটিকা, স্পাইনেল ইরিটেসন, উপদংশ, গলক্ষত, ক্ষত, জরায়ুর পীড়া, ভ্যাক্ সিনেসনের দোষ, কড়া।

সমতুল্য ঔষধ—ল্যাকেসিস, ডল্কেমারা নেট্রমসি, সিপিয়া, নক্সভমিকা ক্যালকেরিয়া।

মাত্রা—উচ্চ ডাইলিউসন অধিক উপযোগী, ডাক্তার নিকোলস বলেন একমাত্রা দিয়া তাহার ফল দেখা উচিত, শীঘ্র শীঘ্র দেওয়া উচিত নহে।

হোমিওপ্যাথি বিজ্ঞান ।

শিষ্য—রোগীর অবস্থা যদি একরূপ হয় যে ঔষধ সেবন করিতে পারে না, তবে কি প্রকারে ঔষধ সেবন করিতে হইবে ?

শিক্ষক—নাসিকা দ্বারা অনুবটিকার দ্বাণ গ্রহণ করাইলেই যথেষ্ট । শরীরে ঔষধ ঘর্ষণ করিলেও ঔষধের ক্রিয়া প্রবলরূপে প্রকাশ পায় ; কিন্তু হোমিওপ্যাথিক মতে ঔষধ ঘর্ষণের ব্যবস্থা নাই (২৯২ সূত্রের টীকা দেখ) ।

শিষ্য—অনুবটিকার আকারে ঔষধ প্রয়োগ করাই ভাল, না জলীয় আকারে সেবন করান উচিত ?

শিক্ষক—তিনি ২৮৮ সূত্রে বলেন যে “ তরল আকারে ঔষধ সেবন করাইলে শরীরের মধ্য দিয়া এত দ্রুত বেগে ইহার ক্রিয়া প্রকাশিত হয় যে ইহার শক্তিকে এই জন্ত জীবনী শক্তির শক্তি বিশিষ্ট শক্তি কহে ।” সুতরাং ঔষধের শক্তি রোগীর শরীরে কম জোরে প্রকাশ করিবার জন্ত দিতে হইবে, অনুবটিকা জিহ্বার উপর দিতে হইবে, মুখে জলও দিতে হইবে না, ইহাতেও যদি রোগী উত্তেজিত হয়, তবে ছিপি খুলিয়া রোগীর নাসিকায় ধরিতে হইবে (অর্গাননের ২৮৫ সূত্রের টীকা দেখ) । অতএব ঔষধ জলীয় আকারে ব্যবহার না করিয়া অনুবটিকার আকারে ব্যবহার অনেক স্থলেই নিরাপদ ।

শিষ্য—যদি কোন রোগীর সোরার দোষ থাকিয়া উপদংশের দ্বারা আক্রান্ত হয়, তবে তাহাকে কি প্রকারে চিকিৎসা করিতে হইবে ?

শিক্ষক—২৩২ সূত্রে বলেন যে “ যে স্থলে সোরা উপদংশের সহিত যোগে চলে, তথায় সোরার ঔষধের সহিত উপদংশের ঔষধ পর্যায়ক্রমে সেবন করাইতে হইবে ।” তিনি ইহাও বলেন যে উপদংশ সামান্য পীড়া ৩০ শক্তির একটা অনুবটিকা জিহ্বার উপর স্পর্শ করাইলেই রোগী আরোগ্য লাভ করে । কিন্তু সোরার সহিত যোগে চলিলে মার্ক দিলে অধিকাংশ স্থলেই অত্যন্ত অপকার করিয়া থাকে । সুতরাং আগে সোরার ঔষধ প্রয়োগ করিয়া শেষে উপদংশের ঔষধ প্রয়োগ করিলে উপদংশ আরাম হয়, নতুবা নহে ।

শিষ্য—একরূপ হইবার কারণ কি ?

শিক্ষক—মনে কর কোন ব্যক্তির পাঁচড়া হইয়াছে, সেই ব্যক্তির শরীরের কোন স্থানে সামান্য একটুকু চোট লাগিয়াছে, সেই স্থানটাতে পাকিয়া পাঁচড়া হইয়া উঠে। অত্রস্থলে চোট জনিত অপচয়ে আর্গিকা দ্বারা নিবৃত্তি হয়, ইহা জানা আছে, তুমি আর্গিকা দ্বারা ইহা কখনই আরাম করিতে পারিবেনা, তাহাকে পাঁচড়ার ঔষধ দ্বারাই আরাম করিতে হইবে। সেইরূপ বাহার শরীরে পাঁচড়া জাতীয় কোন বিষ আছে তাহার উপদংশ হইলে তাহাকে উপদংশের কোন ঔষধ দিলে প্রায়ই উপকার না হইয়া অপকার হইয়া থাকে।

শিষ্য—কোন ২ স্থলে দেখা যায় অতি উচ্চশক্তির ঔষধ প্রয়োগ করিতে কোন ২ রোগী অত্যন্ত উত্তেজিত হয়, এরূপ হইবার কারণ কি ?

শিক্ষক—সোরা দ্বারা আক্রান্ত থাকিলে যেমন মার্কিউরিয়স দেওয়ায় তাহাতে উপকার না হইয়া ঔষধ জনিত অপকার অর্থাৎ পারা অপব্যবহার জনিত বহুবিধ চর্ম্ম রোগ ইত্যাদি আনীত হয়। এমত স্থলে হোমিওপ্যাথিক মতে ঔষধ শক্তির মার্কিউরিয়স বা অন্য কোন ঔষধ বাহা এলোপ্যাথিক মতে অতিরিক্ত প্রয়োগ জন্ম আবার ঐ সমুদয় ঔষধ হোমিওপ্যাথিকমতে প্রয়োগ করিলে ঔষধ জনিত পীড়া রোগীতে অধিক পরিমাণে প্রকাশ পাইয়া থাকে।

শিষ্য—এমত স্থলে কিরূপে ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয় ?

শিক্ষক—ঐ সমুদয় ঔষধের উচ্চশক্তিতেও যখন পীড়ার বেগ বৃদ্ধি পাইতে থাকে তখন সেই ঔষধের উচ্চ শক্তির ঔষধের ভ্রাণ ঘন ঘন গ্রহণ করাইলেই রোগী বিনা কষ্টে আরোগ্য লাভ করে।

শিষ্য—এরূপ হইবার কারণ কি ?

শিক্ষক—ঔষধের জড়ীয় অংশ শরীরে প্রবেশ থাকিবার জন্ম এরূপ হইয়া থাকে, কিন্তু ভ্রাণদ্বারা গ্রহণ করাইলে ঔষধের বৈদ্র্যাতিক শক্তি মাত্র শরীরে ক্রিয়া প্রকাশ করে এবং তরাই রোগী আরোগ্য লাভ করে। যদি দীর্ঘ কাল এইরূপ ঔষধ প্রয়োগের আবশ্যক হয়, তবে এক দিন পর অল্পটুকু জিহ্বার উপর দিলে রোগী আর ঐরূপ কোন কষ্ট বোধ করেনা।

শিষ্য—বলিয়াছিলেন যে প্রকৃতির অখণ্ডনীয় নিয়ম হইতে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা, গ্রহণ করা হইয়াছে, তাহা প্রমাণ দ্বারা বুঝাইয়া দেন নাই ?

শিক্ষক—কেন অর্গননের ৪৬ সূত্র হইতে ৫০ সূত্র পর্য্যন্ত কি পড় নাই ? ৪৬ সূত্রে দেখাইয়াছেন যে বহুকালের রক্তাতিসার, অণুকোষ ক্ষীতি, বধিরতা, চক্ষুর প্রদাহ প্রভৃতি বসন্ত দ্বারা আক্রান্ত হইবার পর আরাম হইয়াছিল, তদ্বারাই বুঝিতে পারিলেন যে অনেক লোকের বসন্ত হইবার জন্ত চক্ষুনষ্ট, রক্তাতিসার এবং বধিরতা প্রভৃতি হইয়া থাকে ; হামের দ্বারা আক্রান্ত হইবার পরও ঐরূপ অনেক পীড়া আরাম হইতে দেখা গিয়াছে । প্রকৃতিতে এইরূপ দেখিয়া ঠিক করিলেন যাহাতে চক্ষুনষ্ট, রক্তাতিসার ইত্যাদি জন্মায় তাহাতেই আরাম হইয়া থাকে, ইহা প্রাকৃতিক নিয়ম । কিন্তু ইহাতে ঠিক যে যে কারণে আমরক্ত ইত্যাদি হইয়া থাকে, ঠিক সেই কারণ দ্বারা আরাম হইবেনা । কারণ যাহাদের আমরক্ত হইয়াছিল তাহাদের আমরক্ত ইত্যাদি বসন্ত হইতে হইয়াছিল না অথ কারণে হইয়াছিল । বসন্তে আমরক্ত ইত্যাদি স্ফুর্মাইয়া থাকে জন্ত আমরক্ত ইত্যাদি আরাম হইয়াছিল । সুতরাং যাহাতে আমরক্ত ইত্যাদি হইয়া থাকে তাহার সদৃশ ঔষধে আরাম হয়, ইহাই হোমিওপ্যাথি বা সদৃশ চিকিৎসা । বিষয় বিষম ঔষধ অর্থাৎ যাহাতে উৎপত্তি তাহাতেই ক্ষয়, ইহাই আইসোপ্যাথি । এই আইসোপ্যাথি (Isopathy) চিকিৎসাকে ডাক্তার মহেন্দ্র লাল সরকার মহাশয় (A sort of crude Homæopathy) বাঙ্গালার অসংস্কৃত হোমিওপ্যাথি বলিতে চান । কিন্তু এইরূপ ঔষধ দ্বারা চিকিৎসা করা সম্বন্ধে 'মহাত্মা হানিমানের সম্পূর্ণ অমত (অর্গননের ৫০ সূত্র দেখ) । সুতরাং হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা যে প্রকৃতির অখণ্ডনীয় নিয়ম হইতে গৃহীত তাহার আর বিন্দুমাত্র সন্দেহ নাই ।

ক্রমশঃ

ত্রীনীলাশ্বর হই

সিরাজগঞ্জ (পাবনা)

রোগী সমাচার ।

১। আবহুল ওয়াহেদ। বয়স্ক্রম ৩৫ বৎসর, শরীর ক্লশ ও দুর্বল, বাম পায়ের অঙ্গুলিতে আঘাত লাগিয়া বেদনা হয় এবং অনেকদিন পক্ষান্ত বেদনা থাকিয়া যায়।

পরে গতবৎসর এপ্রেল মাসের ১৫ই তারিখে আমার নিকটে আইসেন। কুচ্কির নিকটে একটা টিউমার বা আব উপস্থিত হইয়াছে। বাগী বলিয়া প্রথমে এলোপ্যাথিক ডাক্তারেরা চিকিৎসা করেন, তাহাতে পাকাইবার ঔষধ দেওয়া হয়, কোন উপশম হয় না এবং ক্রমে বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইতে থাকে।

আমি পরীক্ষা করিয়া দেখিলাম টিউমারটা একটা কদম ফুলের আকার প্রাপ্ত হইয়াছে। উহা অত্যন্ত কঠিন এবং বেশী চাপ দিলে বেদনা যুক্ত বোধ হয়, শরীর দুর্বল ও মাংসহীন হইয়াছে। ইহা দেখিয়া কোন কোন এলোপ্যাথিক চিকিৎসক ক্যানসার হইয়াছে বলিয়া অস্ত্রক্রিয়ার ব্যবস্থা করেন।

আমি রোগীকে কোনায়ম ডর্ট ডাইলিউসন প্রত্যহ প্রাতঃকালে এক মাত্রা করিয়া দিবার ব্যবস্থা করিলাম। একসপ্তাহ ঔষধ থাইয়া রোগী কিছু উপশম বোধ করিলেন।

পরে আমি আর একসপ্তাহের ঔষধ দিলাম, এবার ঔষধ শেষ হইলে দেখিলাম যে টিউমারটি প্রায় অর্ধেক বসিয়া গিয়াছে। এবার ঔষধ বন্ধ করিয়া দিলাম, আবটি ক্রমেই কম হইতে লাগিল, অধিক ঔষধ দেওয়া যুক্তি সিদ্ধ নয় বলিতে রোগী বিশেষ আগ্রহ করিতে লাগিল, ইহা দেখিয়া আমি তাহাকে সুগার অফ্ মিল্কের পুরিয়া করিয়া দিলাম।

ক্রমেই উপকার দেখিয়া আমি ক্রমাগত শ্বেষোক্ত পুরিয়া দিতে লাগিলাম, দুই মাসে রোগী সম্পূর্ণ আরাম হইয়া গেল।

বাবু—দত্ত বয়স্ক্রম ৩০ বৎসর, দুই বৎসর পূর্বে গণরিয়া বা প্রমেহের পীড়া হইয়াছিল, ইহাতে অত্র প্রকার চিকিৎসা হয়, গণরিয়া সারিয়া গিয়া শোষ বৃদ্ধি হইতে থাকে।

রোগী গতবৎসর এপ্রিলমাসে আমার চিকিৎসাধীন হয়েন, আমি দেখিলাম শোষ ফুলিয়াছে এবং টিপিলে বেদনা বোধ হইতেছে।

প্রথম তাহাকে পল সেটিলা ৩০ এক সপ্তাহ দিলাম তাহাতে উপশম বোধ হইল না, বিশেষ বৃষ্টির দিন অত্যন্ত বেদনা বাড়িল।

একটু জ্বর বোধ হওয়াতে রস্টল উক্ত দিবসে তিনবার করিয়া দিলাম, ইহাতে জ্বর গেল বেদনারও উপশম বোধ হইল।

কিন্তু ফুলা কমিয়া না যাওয়ায় এবার আমি তাহাকে রড্‌ডেন্ডিন ৩য়, দিনসে দুই বার করিয়া দিতে থাকিলাম।

দুই সপ্তাহ পরে দেখিলাম কিছু কমিয়াছে, ঐ ঔষধ ক্রমাগত দিতে থাকিলাম, চারিমাসে রোগীর পোড়া আরাম হইয়া গেল।

অমাবস্যা ও পূর্ণিমার সময় রোগীর ভাত খাওয়া বন্ধ করিয়া দিয়াছিলাম।

HINTS.

১। হৃদপিণ্ডের বাম পার্শ্ব বাতলেগ্নার বেদনাতে ল্যাকেসিন্ দিলে উপকার হয়।

২। বক্ষস্থলের টিউমার বা আব্‌ হইলে কোনায়ম দিলে উপকার দর্শে। ফাইটোলেক্স ও ফৌরিক এসিড লক্ষণ ভেদে দিলেও আব্‌ আরোগ্য হয়।

৩। অধিক দিনের মাথাধরা বিশেষতঃ মস্তিস্কের পশ্চাৎ ভাগে হইলে নাইট্রিক এসিড বিশেষ উপকারী।

৪। চক্ষু, কর্ণ এবং নাসিকার কোন প্রকার ক্ষত থাকিলে বিশেষ হাত দিলে অত্যন্ত বেদনা অনুভব করিলে হিপার সলফর নির্দিষ্ট।

৫। গলষ্টোন শূলে ডাক্তার বারনেট হাইড্রাসটিস অমিশ্র আরক দশ ফোঁটা গরম জলের সহিত প্রয়োগ করিতে পরামর্শ দেন।

৬। নিদ্রাবস্থায় অঙ্গ প্রত্যঙ্গের কম্পন উপস্থিত হইলে হাইওসায়েমস প্রযোজ্য।

৭। যে কোন রোগ ভয় জনিত উপস্থিত হইলে এবং তৎসঙ্গে মানসিক অবস্থা খারাপ থাকিলে ইথেরিয়ায় বিশেষ উপকার হয়।

৮। ক্লান্তি জনক মাথা ধরায় বিশেষ চক্ষুর উপরিভাগে দপ দপ করিলে আইরিস ভাসিকলর দেওয়া উচিত।

৯। বমন এবং তৎসঙ্গে ঘন ঘন উদগার উঠিতে থাকিলে ইপিকাক নির্দিষ্ট।

১০। যে কোন ব্যাধিতে ছুঁচ বিদ্ধবৎ বেদনা থাকিলে ছানিমান কেলি-কার্ক ২+ দিতে উপদেশ দেন।

১১। সকল ব্যাধিতেই বেলা ৪টা এবং ৬টার মধ্যে বুদ্ধি প্রাপ্ত হইলে লাইকপোডিয়ম দিলে উপকার হয়।

১২। প্লেগের নিবারণ হেতু Preventive স্বরূপ মার্কিউরিয়স দিতে হয়।

LAHIRI & CO.,

WHOLESALE AND } Homœopathic { CHEMISTS AND
RETAIL } DRUGGISTS,

BOOK-SELLERS AND PUBLISHERS
IMPORTERS OF HOMŒOPATHIC DRUGS AND SUNDRIES

FROM

ENGLAND, AMERICA AND GERMANY.

HEAD ESTABLISHMENT :
101, College Street, Calcutta.

BRANCH PHARMACIES

1. *SHOVABAZAR BRANCH*—282, Upper Chitpore Road Calcutta.
2. *BARABAZAR BRANCH*—226, Harrison Road, Calcutta.
3. *DALHOUSE SQUARE BRANCH*—1, Old Court House Corner Calcutta
4. *BANKIPORE BRANCH*—Chowhatta, Bankipore.
5. *PATNA BRANCH*—Chowk, Patna City.
6. *MUTTRA BRANCH*—Harding's Gate, Muttra, N. W. P.

Fresh and genuine HOMŒOPATHIC medicines of every potency medical publications both domestic and foreign and Physicians Requisites of all sorts always kept on hand.

All the PHARMACIES are under the direct supervision of experienced Physicians.

*JUST RECEIVED THEIR QUARTERLY INDENT OF
HOMŒOPATHIC MEDICINES AND BOOKS.*

GENERAL RATES	Per Drachm.		Per Drachm.		GENERAL RATES.
		Rs.As.		Rs.As.	
	Mother Tinctures ...	0 6	Crude Drugs ...	0 12	
	Dilutions up to 12th ...	0 4	Triturations up to 6... 0 8		
	up to 30th ...	0 6	„ up to 24... 0 12		
	up to 200th... 1 0		Tinct. Triturations ... 0 6		
	Rubini's Spirits of Camphor		Camphor Pilules and Tritura-		
	½oz. Ans. 8, 1oz. Re. 1.		tions ½oz. Re.1, 1oz. Rs. 2.		

Price List free on Application.

BENGAL HOMŒOPATHIC PHARMACY

27, UPPER CIRCULAR ROAD
CALCUTTA.

(Opposite E. B. S. Railway Station.)

UNDER THE PATRONAGE OF THE
Leading Homœopathic Practitioners of the Town.

L. V. MITTER & Co.

*Homœopathic Chemists,
Wholesale and Retail Druggists, Booksellers,
Publishers and Importers,*

OF ALL

HOMŒOPATHIC DRUGS & OTHER SUNDRIES.

FROM THE

Respectable Chemists and Manufacturers of

LONDON

AMERICA

and GERMANY.

A LARGE AND VARIED ASSORTMENTS CONSTANTLY ON HAND, OF
EVERYTHING PERTAINING TO THE USE OF PHYSICIANS,

FAMILIES AND TRAVELLERS.

Obtained the Highest award of Honor at the
Calcutta International Exhibition.

(1883-84).

TERMS MODERATE.

Liberal Discounts of Practitioner sand Wholesale Purchasers.

THE INDIAN HOMŒOPATHIC REVIEW.

*A Monthly Journal of Homœopathy and
Collateral Sciences.*

Vol XII.]

JULY, 30 1903

[No. 7]

HOMŒOPATHIC SURGERY.

We had several times had occasion to write about the surgical cases treated of therapeutically with indicated remedies. In these days of surgical instrumental interference nobody cares to believe that such diseased conditions are ever amenable to medicinal help. But whatever may be the censure of our old school-friends we in true Homœopathy ought to know the real strength of our medicines. It is a matter of regret that many among our rank, side with the Allopaths and think us eccentric. They consider our attempts to cure as vain and chimerical. But we have facts before us and facts are stubborn things.

In this Country, Europeans and Anglo-Indian gentlemen, do not put slightest faith in the curative sphere of homœopathic medication. They always laugh and ridicule the idea of a case of disease curable with such a minute quantity of medicine. But I am glad to see they are now coming round after observing some marvelous cures with our remedy.

I will give below a few cases of undoubted surgical nature but which have been successfully cured by medicinal agents alone, without the interference of knife.

(I) A young boy aet about six years complained of pains in the right, side of the Iliac region. It gradually swelled and assumed the form of an abscess. Lancinating, burning and throbbing sensations were complained and a good deal of swelling noticeable. The family physician was consulted and he declared it to be fit for operation,

He was brought to me and on percussion I found pus is almost formed in the abscess. I gave the father of the patient a guarded prognosis, with an assurance that we will be able to cure the boy ultimately. I gave him a few doses of Mercsol 30 and strange to say that the abscess disappeared as if like a magic. I was called at the patients house in order to ascertain whether there is any portion of the disease left. I observed a complete disappearance of the abscess.

(II) A respectable Eurasian gentleman took me to his house to see his daughter for pains in abdomen and fever. The patient is a delicate looking young girl, aet about 14 years suffering from appendicitis. I was called on to treat her. She was under an able allopathic surgeon attached to the Medical College hospital who, after treating her for about two weeks, declared that nothing can be done except by an operation. Blisters, poultices and many internal mixtures of many allopathic drugs had been tried in vain.

Fever generally came on in the evening, when pain in the part was aggravated. Bowels very much constipated. There was no appetite but good deal of thirst during fever. Copious perspiration without any amelioration of fever. Pain in movement and on stretching the legs.

I gave her a few doses of Merc sol 30, morning and evening. On my next visit three days after, I noticed the swelling was less and tenderness much diminished.

No medicine for three days, improvement stationery.

Mer csol 30, one dose every morning before breakfast. Improvement was steady after two days use of the remedy.

Sac. lac, one powder a day. Complete cure was effected in two weeks.

(III) Gangrene of the foot and leg. An elderly lady, of worn out and emaciated countenance had a slight ulcer in her right foot just above the lower end of the tibia. Ulcer was unhealthy looking with burning pains but very little discharge. It had a tendency to run up in leg. There was no history of syphilis or any other constitutional ailments.

I was consulted on the 20th August 1898 when half of the lower third of the leg was invaded by the gangrenous process. The allopathic doctors were of opinion that if an operation is not performed within a day or two life will be in danger.

I commenced treatment with Arsenic 30, three times a day. Gangrene continued its upward march without restraint. This went on till about three inches down the knee joint. I was also somewhat alarmed when it struck me to try ergotin which is a true medicine for dry gangrene. I gave a dose or two of that medicine in the 3x trit and to my utter astonishment the whole process was checked and a perfect cure was effected in a short time.

SCROFULOUS ENLARGEMENT OF THE LIVER.

BEPIN BEHARI MAITRA, M.B.

Hepatic enlargement in children is a manifestation of scrofulous constitution; it is very common now-a-days, especially in Calcutta.

Its treatment is considered by the Allopaths as utterly hopeless. In the last Indian Medical Congress, Dr. Ghosh spoke as having succeeded in curing only 6 cases out of 400. I once asked an eminent Kabiraj of Calcutta and he con-

passed to having treated nearly 1000 cases and having succeeded in only a few. In my early practice my failures were as great as theirs, but having once found the clue to it, my success has been ensured in not less than 70 to 80 per cent of the cases. The following is a resume of the treatment I follow :—

A. The medicines most commonly used are Calc. C., Silic., and Sulphur.

B. Less commonly used are: Ars, Nat mur, Lach, Crotalus, Vipera and Phos.

C. Still less commonly used are:—Hep. S., Chelid., Card. Mar., Cheonanthus Virg., Leptandra, Aur-Mur., Aur-Mur-Natro, Kali Mur, Bry, Nux Vom. and Mercurius.

D. Combinations of the above medicines: Calc. Ars., Calc-Phos., Nat-Phos., Nat-Ars., Ars-Sulph., and Calc Sili-cata; of these Calc. Ars and Nat. Ars. are often required.

The medicines most often required are in order :—Calc. C., Calc. Ars., Silic., Sulphur, Lach, Crotalus and Nat-Ars. In conducting the treatment one should look to the nature of the hepatic enlargement, the nature of the fever and the constitution of the patient. In all cases of scrofula, the three grand medicines are Calc., Silicea and Sulphur; and they are the medicines chiefly required in cases of infantile hepatic enlargement.

One must not expect rapid cure in such cases, as there is no cure unless the constitution is changed and this is a work of time; 6 months to 4 years is the time required by these cases.

If the disease is detected immediately before teething, no cure can be expected unless the teeth are fully cut.

Calc. Carb: There is irregularity in the distribution of circulation and temperature. The head feels hot, but the hands and feet are cold and sweaty. The constitution is very sensitive to cold, The fever is generally quotidian or

quartan, mostly quotidian. very often it is found of a remittent type. The aggravation or accession is generally at 10 A. M. or 2 P. M. There is constant heaviness of the head. The stools are generally bilious, varying in color from whitish or chalk-like to grey, blackish or yellowish. It differs from *Silica*, in both there is sweat of the head and upper half of the body, as well as the palms and soles. In *Silica* the patient likes to have his head wrapped up, but in *Calcarea* we very often find relief by applying cold to the head. The fever of *Silica* differs from that of *Calcarea*. There is no irregular distribution of circulation and temperature in *Silica*, as in *Calcarea*. The sweat of *Calcarea* is sour smelling, that of *Silica* is not so; but rather it makes the skin raw and sore. Both in *Silica* and *Calcarea* there is aggravation of the disease about the new and full moons; in *Silica* it is more often about the new moon, in *Calcarea* about the full moon.

Silica :—The description given above will enable one to make out the symptoms.

There is no bilious stool in *Silica*; after it Sulphur is next most important.

Sulphur :—A very important medicine, very much liable to be abused, when it rather increases the disease. I have cured cases with only one or two doses of sulph (200); there is burning of the palms and soles, great burning heat or burning sensation in the body and head.

The body always feels very hot, The stools are bilious, the heat is uniform all over the body whether in the forehead, palms or soles. The accession of fever is between 1 and 2 P. M. and herein it closely resembles Lach and other serpent poisons.

Calc. Ars :—In a Calc Ars, we have the symptoms of Calc. Carb, together with those of Arsenic; sensation of great burning within the body and restlessness.

Nat Ars :—In Nat Ars, there is forenoon fever (in many

cases at 10 A. M.), thirst, drowsiness or sleep, bilious vomiting, sensation of great burning within and restlessness. The patient remains drowsy or sleeps a while then awakes, drinks water, becomes restless, tosses about and then falls asleep. The liver is sensitive to touch, the tongue coated yellow. There is intense frontal headache and as the fever declines the frontal headache declines also, but in many cases, even during apyrexia the headache continues.

Arsenic :—Its use is not very frequent. In cases of fevers pointing to Ars, its use will put a stop to the fever and so reduce the febrile engorgement of the liver. Physical and mental prostration, together with restlessness is the grand characteristic of Ars. It has aggravation after midnight. After it, other medicines must be used for the cure of the disease. Sulphur and Lachesis are more often required than others. Its combined preparations as Calc. Ars., Nat. Ars, Ars. Sulph are more often required.

Ars. Sulph. :—Ars-Sulph. is used largely by the Kabirajes and Samnyashis (monks) in good many cases. Its case presents the symptoms of Ars. and Sulph. Its Homeopathic use is not frequent.

Nat. Mur. :—alone is not frequently used ; the characteristic symptoms of its fever are well known.

Nat. Sulph. :—Combined symptoms of Natrum and Sulphur.

Calc. Sil. :—Presents the symptoms of Calcarea and Silica combined.

Lachesis :—After Calc., Silica and Sulphur, it is the medicine more often required. It resembles Sulphur closely. Both have flushes of heat from the body, face and head ; both have burning of the palms and soles. In both, thirst is not a prominent feature. In both the accession of fever is between 1 and 2 P. M. The chill of Lachesis is very strong. In Sulphur during chill the patient puts forth his

hands and feet out of the body-covers. In area—the forehead is only hot, while the palms and soles are cold

Crotalus Horid :—I use it in cases where there is jaundice, in cases of hypertrophy of the liver. Jaundice comes on in the last stage. It is a sure sign of coming death. It is first noticed in the conjunctiva and then gradually extends all over the body. Sometimes slight jaundice, which remains stationary for a long time, is noticed when the disease is not very much advanced. The efficacy of *Crotalus* is noticed in such cases.

Even in bad cases, with jaundice and constant drowsiness, *Crotalus* does wonders. One such desperate case did actually recover under my hands; in a second one the jaundice cleared off, the fever stopped and the patient recovered, but a shortly after he had a relapse and then died. I generally use the (200th) potency.

Vipera :—I use it in far advanced cases with jaundice. In most of the cases of hepatic enlargement, jaundice is the fore-runner of death. It is in these cases that I have been using *Vipera*. In many cases I have got great benefit, the drowsiness, fever and jaundice have disappeared, the pulse improved, but the patient ultimately died. Of late I have been using *Crotalus* in such cases. I know of no clinical distinction between the two. The symptoms of jaundice is equally prominent in *Crotalus* and *Vipera*, but not so in *Lachesis*.

Chelidonium Majus :—Dr. Allen writes about its use thus : Enlargement of the liver, pain under the angle of the right shoulder-blade, jaundice, yellow tongue, bitter taste, sometimes, tongue coated white with clear urine. Stools dark, urine offensive. Distension of the abdomen with enlarged liver. In all hepatic and intestinal affections the pains are worse on the right side and generally are seated under the angle of the right Scapula.

Dr. Burnett prefers this drug in enlargement of the right side of the liver. Perpendicular enlargement especially. I have not used this medicine much preferring serpent poisons in cases of jaundice. I know of several practitioners with whom this drug is a great favourite.

Carduus Marianus : is a favourite of Dr. Burnett in enlargement of the left side of the liver. I have never used it.

Ceanothus Virginicus :—Mentioned by Dr Hale as being efficacious in some cases of hepatic hypertrophy.

Leptandra :—In cases where there is copious secretion of vitiated bile as evidenced by the tarry, blackish and fetid stools. There is pain in the region of the liver, extending to the spine, *pain aggravated in the region of the spine with chilliness and diarrhœa ?*

Aurum Muriaticum Natronatum :—Aurum is a great medicine in tertiary syphilis, where there is induration of the tissues. Aur. Mur. Natro. has cured cases of indurations of the tongue, uterus and ovaries in 3x trituration. It ought to have a trial in cases of hepatic enlargement in children with hereditary Syphilis. Dr. Nash in his *Leaders in Homœopathic Therapeutics* says thus about it :—"Several years ago I was troubled with frequent attacks of derangement of the liver characterised by, first *white* fœcal stools for several days in succession with dullness of the head, bad tasting mouth, coated tongue, fullness and pain in right side and right shoulder and jaundiced skin. This would either culminate in an attack of bilious vomiting and diarrhœa or in fœcal stools as black as tar for several days in succession with gradual relief. Dr. M. Baruch prescribed Aur. Mur. Natro. (200) alternately with *Veronica off.*" The above prescription cured Dr. Nash. Since then Dr Nash uses it in cases of jaundice with alternately white and black stools successfully.

The indications of *Nux*, *Bry.*, *Mercurius* and *Podophyllum* are well known. They may be tried when required.

CLINICAL CASES.

Babu S. M. was attacked with a pain in the right-iliac region in the month of June. He placed himself under an allopathic physician who treated him with many external applications and also with a few opening medicines but in vain. About 3 weeks after this he declared that an abscess had formed there and that there was no other means but an operation for a cure. So he placed himself under a homeopathic physician who prescribed Iodine 3x to be taken internally and Badiaga ϕ to be applied externally. What symptoms lead him to this prescription is a wonder. However he continued this treatment for two weeks but got worse and worse day after day. When he called in my office, he could walk only with the greatest difficulty. There was a hard tense mass in that region about three inches long and two and a half inches wide, but as yet there could be felt no fluctuation though it was exceedingly painful to the touch. He complained of a throbbing pain which was always constant but was particularly worse at night. He perspired very freely at night and was very much debilitated. He had a slight aggravation of temperature at night. I gave him Mer Sol 30. eight powders to be taken twice daily for four days. At the end of this time he came and reported great improvement. The swelling and hardness was much reduced and he said he had no more rise of the temperature. The improvement was so marked that I did not like to repeat the medicine. Placebo was continued for a week when I saw him and found that he was almost cured. I saw him last week when he called at my office with another patient and said that he has been keeping very good health since. I only write this to say that it is always the best plan to make our prescriptions according to Hahnemann's rules even though we have to prescribe such an old fashioned remedy as Mercurious Solubilis.

SCIATICA.

CURED BY KALI IOD.

About a year ago a gentleman came under my treatment for a severe attack of Sciatica which had baffled the skill of some of the leading physicians of the city. I gave him several medicines and after a fortnight's time cured him with *Spigelia 30*. He remained perfectly well for a year and again called in my office about a month ago and told me that he was suffering from a pain in the hip-joint and was afraid it might eventually take the shape of that shooting pain down the thigh and leg that he suffered from last year. He also said that as he has come to me at the very beginning he hoped that he would not have to suffer long. I gave him *Silicea* and *Spigelia* according to indications but failed to have any marked effect on the pains. This time in taking the case over again he elicited marked symptoms of syphilis and mercurialization and on looking up the repertory I found *Kali Iod* to be the remedy for his case. It worked wonders in his case, and in a week's time he was absolutely free of all aches and pains.

J. N. MAJUNDAR, M. D.

THERAPEUTICS.

THERAPEUTIC PROGRESS.

BY JOHN HUTCHINSON, M. D., NEW YORK CITY.

Homeopathic medicine is honoured by the fact that its practice is essentially constructive. The new practice has reformed and elevated and advanced drug therapeutics. It has demonstrated correct methods of employing both new and time-worn remedies. It has published to the world what it has accomplished by the results of more than a century's activity and growth. It is a system of healing that

can be understood and applied perfectly by an educated physician who properly adopts it, while its faithful use begets more and more knowledge of what constitutes therapeutic accuracy.

Already thousands of men and women have own admirable distinction for themselves and for reasonable medicine by intelligent recognition and use and by illuminating teaching of a fixed principle of cure. And yet, this indispensable system of treatment, applicable as it is in greater or less degree to all classes of human sickness, known as it is to all civilized peoples, availed of successfully by the educated physicians of every land, is yet, in respects to its ultimate and inevitable development in its infancy.

Hahnemann inaugurated the basis of healing by the *similimum*. He learned what exact power drugs may exert in a beneficent way for the sick. He also learned what evil may follow their crude, or inappropriate, or unscientific exhibition. Over a period of more than fifty mature years of his life he demonstrated the truth and force of his conclusions, conclusions that were reached by the most rational and profound study. Every medicinal substance that was accorded a place in the *Materia Medica* was proved, investigated as to the effects it produces in the healthy human organism. The *Materia Medica* is not a growth of sentiment or fancy or speculation, but it was established and developed by careful observation of pathogenetic phenomena.

What has been the practical outcome of all that stupendous early work? Let the question be answered in its narrowest, strictest sense. Eliminate popular appreciation of a healing power, eliminate enthusiasm of those who have enjoyed it, forget for the moment its inestimable advantages to the human race, and instead simply consider what the practice of *Homœopathy* means at the beginning of this twentieth century. What does it mean to the physician who

knows what the case presented to him must avail of in order to secure health? Simply this: In a given disease that is dependent upon drugs for its cure, certain indications for the exhibition of remedies present themselves. One remedy at a time will be demanded, and its indications are a group of certain well-defined expressions of the pathological state. From these may be isolated as few as three symptoms, or conditions, or both, and on these alone the accurate prescription may be successfully made.

There is no more splendid fact in all medicine than this. There is absolute response of the human disorder to the appropriate drug, and removal of the abnormal condition with certain effect; while nature is enabled to renew normal function. Science has not revealed nor time vouchsafed a greater boon to the human race.

But this is not all. Such a clear view of fact presents what is taking place hourly throughout the world. Thousands of patients every day may be relieved and brought back to health with comfort and speed. Yet there are thousands who may not enter this more fortunate class—tens of thousands present so dreadful, so complex, so depraved a pathological picture that the wisest physician and Homœopathist will falter when he sees the task set before him. The whole universe will furnish help of every kind, it will be eagerly availed of, yet even more help, the unattainable, is needed. And the disease will progress, perhaps death may come. For with all that is now known death still claims victims. The best physician cannot cure every thing. The wise physician is certainly he who knows which patients must be helped to endure their necessarily disordered existence. Many a time has the homœopathic remedy rescued a life in extremis, but no one would claim that it can restore organs or functions long since destroyed.

Probably the teachings of men in the homœopathic school of medicine have served better than any other to impress upon physicians in general the respect due to all agents related to human health. The causes of disease, and salutary habits of life have always received discrete attention from the best materia medicists. From these able practitioners modern therapeutics acquires essential supports. They have kept in view the fluctuations of popular medical thought, but have remained undisturbed by the ceaselessly swinging pendulum of unavailing speculation and curious experiment. They have held fast to that which has proven itself to be, not merely an idea, not merely an hypothesis, but the best law of cure ever discovered ; and they have enriched its value by elucidating in every phase of all disease its sound application.

Art. to practice.

It becomes the men of today to carry on the constructive policy of homeopathic science and art. While Homeopathy is certainly science, it requires art to practice it. Else why should the tyro find himself at sea while the well-trained therapist discern the remedy ? The foundations of this science were so well laid that the superstructure is even now erect and beautiful, but it is not yet complete, and the men of today must carry forward the work so well begun, so enduring, and so worthy.

There is much philosophy in the application of homeopathic *Materia Medica*. It is eminently practical, and it is altogether necessary to a comprehension of remedies and their sphere of usefulness. If this philosophy were all known by one man there would be no medical specialist in the world to rank with such a prescriber. His knowledge could not be contained in volumes.

What has been true of the application of drugs to disease is and always will be true. There is no soundness in a

method which welcomes today or this year a laboratory product for universal dispensing, only to condemn it a little later in favour of another no better but newer. Aconitum is just as useful and as important a drug today as it ever was, and what was true of it as Hahnemann first wrote of it will be equally true in the years to come.

Yet times change, men change, and application of medical measures is modified by many unstable conditions. Principles remain firm, but their employment demonstrates new facts as time goes on. Knowledge that is of value becomes richer as it is used. No man avails properly of a thought or a formula without doing something to enrich it.

Since exact duplication of cases and conditions is very unusual, if not impossible, interesting phases are inevitable in relation to a cure in any instance. These should not only be carefully noted, but they should be recorded. Any striking effect of any remedy should be treasured. The suitability of a particular drug to a group of symptoms is frequently confirmed by clinical experience, when the text-books have been regarded as dry theory. Every practitioner should assume the obligation to preserve for the school whatever of value occurs in his work that has direct bearing upon the utility of our *Materia Medica*. In this way alone can our special therapeutics be built up so the proportions which are its magnificent right.

There can never be too much authentic *Materia Medica*. There can never be too much knowledge of how to use it. Since every case of illness presents individual characteristics—no two patients are ever alike—certain facts as to drug toleration, physical reaction, symptom sequence, will be recognized by the clear-minded physician. Sometimes these facts are wonderfully suggestive. They should not be lost nor forgotten.

Let every State and County Society invite and preserve

records of sound therapeutic facts, and publish them. Our journals contain good medical reports, but further there should be established National, State and County bureaus for the collection and preservation of records of homeopathic Materia Medica and therapy in addition to what is already written. Will not the American Institute of Homeopathy make it possible for the profession at large to reap the incalculable benefit to be derived from a full knowledge of whatever truth becomes obvious to its members in their practice of the healing art ? (*Medical Century.*)

VERIFYING HAHNEMANN'S PROVINGS.

During February and March, 1902, I proved tinctures of *Aconitum napellus*, *Belladonna*, *Bryonia alba*, *Chamomilla*, *Gelsemium* and *Pulsatilla* on fourteen students in good health. The doses ranged from one to two drops of the tincture (strength one-tenth) at intervals of four hours until effects were induced, or until such times as it seemed impossible to produce symptoms. Nine of the fourteen provers were found susceptible to one or the other of the above-mentioned drugs. None of the experimenters knew what the drugs were, and the greatest care was taken to prevent confounding drug effects with effects of cold, indigestion or such disease tendencies as are commonly experienced by human beings.

It is not my purpose here to give symptoms produced, but to call attention simply to the fact that the effects of *Aconitum*, *Belladonna*, *Bryonia*, and *Pulsatilla* were marked. As these four drugs produced the most pronounced effects, I paid special attention to them, and had each of the nine provers experiment with each drug two or more times.

When the proving was stopped for want of time and opportunity, I compared the symptom lists with the patho-

genic record of the same drugs found in Hahnemann's *Materia Medica Pura* (Dudgeon's translation). The result was exceedingly gratifying for I found symptom after symptom, expressed in words almost identical in phraseology, or at any rate conveying the same meaning. For instance, one of the provers of *Pulsatilla*, among the other symptoms, recorded the following: "Distention of the abdomen after meals; food seemed to lay like a load in the stomach for some time, with a desire to pass flatus, which was offensive." Hahnemann records: "Swollen and distended abdomen; pressive pain in stomach, like a weight after eating; passes very hot flatus." Then my prover remarks: "All these symptoms were worse in a warm room and better outside in the air." Can any one who has the least knowledge of homœopathy question these *Pulsatilla* effects?

Another of my provers who had *Aconitum* experienced among other effects: "A sense of heat with sweat; wanted windows open to get fresh air; towards night bruised pain like lumbago; constipated to-day, stool being hard, dry and passed with much straining, but without pain." Now compare Hahnemann's pathogenesis, and we find the record says: "Heat and sweat; pain as if bruised in lumbar region; hard stool, attended with pressing; in the open air symptoms are ameliorated."

These are samples of quite a number of similar instances and I feel fully convinced if our friends who are continually aiming to disprove, or if those who doubt Hahnemann's provings, or the validity of the process of the pharmacopœia in question, would themselves make tests, not a few, but many, as suggested in this paper, it would be immeasurably to their advantage, and they would be strongly inclined to practice Homœopathy, if they had not done so before.—
Dr. Charles Mohr, in Penna. Transactions, 1902, 38th Session.

ইণ্ডিয়ান হোমিওপ্যাথিক রিভিউ।

১২শ ভাগ।

৩০ জুলাই, ১৯০৩।

{ ৭ম সংখ্যা।

চান্দ্রিক পীড়া।

কোন পুস্তকে এই পীড়ার বিবৃতি না থাকিলেও সাধারণত্ব হেতু ইহার বৃত্তান্ত দেওয়া বাইতেছে। এই পীড়ায় নিম্নলিখিত পরিবর্তন সকল দৃষ্ট হয়। (১) শরীরের বিভিন্ন স্থানের চর্মের ক্ষীতি; (২) অমাবস্তা ও পূর্ণিমার সময় জ্বর; (৩) অমাবস্তা ও পূর্ণিমার সময় অল্প পীড়ার উদ্রেক ও বৃদ্ধি; (৪) জর-কালীন অমাবস্তা ও পূর্ণিমায় জরের বৃদ্ধি; (৫) অমাবস্তা বা পূর্ণিমার সময় বাত ব্যাধির উৎপত্তি বা বৃদ্ধি; (৬) বক্ষঃ ও নীহা প্রভৃতি দুই একটা আভ্যন্তরিক ইন্দ্রিয়ের আক্রান্তি; (৭) গ্রন্থির প্রদাহ ও ক্ষীতি; (৮) অস্থি পীড়ার বৃদ্ধি।

এই পীড়ায় প্রথমতঃ শরীরের কোষিক বিধান (cellular tissue) আক্রান্ত হইয়া তাহার প্রদাহ, ক্ষীতি এবং তন্মধ্যে রসনিসংরগ হয়; সঙ্গে সঙ্গে জ্বরও হয়; যদি পুনর্বীর আক্রান্তি না হয়, তাহা হইলে আক্রান্ত অংশ স্বাভাবিক অবস্থায় আইসে। কিন্তু পুনঃ পুনঃ পীড়ার উদ্রেক হেতু বিধান সমূহ ক্ষীত ও কঠিন হইয়া উঠে ও আর পরে স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হয় না।

(১) শরীরের নিম্নলিখিত অংশের চর্মের আক্রান্তি দৃষ্ট হইয়াছে। পদ-দ্বয়, জন্বা, অণ্ডকোষ, নিম্ন উদরের নিম্নাংশ, যোনিদ্বার, বিটপ প্রদেশ (Perinium), নিতম্ব, বক্ষঃস্থল, কর্ণ। দুই এক স্থলে অঙ্গের আক্রান্তি দৃষ্ট হইয়াছে।

সকল স্থানেই প্রায় এক রকম লক্ষণ দেখা যায়। প্রথমে ঐ স্থান আরক্ত-বর্ণ, ক্ষীত ও বিবুদ্ধায়তন এবং সেই সঙ্গে জ্বর, অনেক সময় জ্বর দেখানায়না

* অমাবস্তা ও পূর্ণিমায় স্তন্থ পীড়া ও স্তনের প্রদাহের জ্বর ও এবং সাধারণ প্রদাহের বিশেষ বৃদ্ধি প্রায়ই দৃষ্ট হয়।

• বারম্বার আক্রান্ত হইলে ঐ সকল স্থান ক্ষীণ ও কঠিন হইয়া থাকে, বিশেষ বিবরণ অণ্ডকোষ ও প্লীপদ পীড়ায় বর্ণিত হইয়াছে।

(২) বাহ্যিক ম্যালেরিয়া পীড়ায় আক্রান্ত তাহাদিগের মধ্যে এই প্রকার জ্বর অনেক স্থলে দেখিতে পাওয়া যায়, কুইনাইন প্রভৃতিতে কিছুই হয় না। অথচ হোমিওপ্যাথিক ঔষধ সেবনে শীঘ্র জ্বরের আরোগ্য হইতে পারে।

(৩) কর্ণ হইতে পুষ্টি নিঃসরণ, মূগীরোগ, কোন কোন চর্মরোগ, জ্বায়ু হইতে রক্তস্রাব বা প্রদরস্রাব, কাশী, কোন কোন মানসিক লক্ষণ যথা উৎকর্ষ প্রভৃতি এই সকলের উৎপত্তি বা বৃদ্ধি দেখা যায়।

(৪) অনেক সময় সবিরাম জ্বর এই প্রকার লক্ষণ দেখা যায় ও তদনুযায়িক চিকিৎসাতেই ইহার আরোগ্য হয়।

(৫) হাত পা কামড়ানি, মাংস পেশীতে বেদনা, প্রায়ই দেখিতে পাওয়া যায়; সন্ধিস্থলে বেদনা ও কখন কখন অস্থির মধ্যে বেদনা হইতে দেখা যায়। বাতব্যাধি হইলে তাহারও ঐকালীন বৃদ্ধি।

(৬) সাধারণতঃ যকৃত ও প্লীহার এই পীড়া হেতু আয়তন বৃদ্ধি দেখা যায়। অমাবস্থা ও পূর্ণিমায় অভিমুখে পীড়ায় জ্বরের বৃদ্ধি হইয়া থাকে।

(৭) শরীরের প্রায় সকল গ্রন্থি ঐ সময় ফুলিতে পারে, সাধারণতঃ গ্রীবা, কক্ষ ও কুঁচকীর গ্রন্থির ক্ষীণতা ও বেদনা দেখিতে পাওয়া যায়। কখন কখন লম্বিক গ্রন্থির (Lymphatic gland) ঐ প্রকার আক্রান্তি দেখা যায়।

চিকিৎসা—নিম্নলিখিত ঔষধগুলির সর্বদা প্রয়োজন হয়। সিলিকা, হাত পা ঘামা, অমাবস্থা বা পূর্ণিমায় লক্ষণের বৃদ্ধি; পূর্ণিমায় কর্ণ লক্ষণের বৃদ্ধি।

ক্যাঙ্কেরিয়া—হাত ঘামা, পা ঠাণ্ডা থাকা, সামান্যতে সর্দি ও কাশী; পূর্ণিমায় মূগীরোগের উৎপত্তি।

গ্র্যাকাইটিন্—চরণ তলে দুর্গন্ধী ঘর্ম, চর্মের বিভিন্ন স্থানে ক্ষত হওয়া এবং রসপড়া, স্থূল শরীর, কর্ণমধ্যে রাত্রে গর্জন বোধ; পূর্ণিমাতে সময়ে সময়ে কর্ণের পূর্ণতাবোধ।

ক্রোকস্—অমাবস্থা বা পূর্ণিমায় জ্বায়ু হইতে রক্তস্রাব।

লাইকোপেডিয়ম—দুর্গন্ধ বা রক্তবৎ লাল প্রদব্র অবস্থার মধ্যে মধ্যে উদ্ভেক পূর্ণিমায় পূর্বে ইহার বৃদ্ধি।

স্ত্রাবাডিলা—অমাবস্তা বা পূর্ণিমায় কাশি বা অন্ত অনেক প্রকার অশুখের উদ্বেক ।

সলফর ;—এমন কার্ক, }
নেট্রম কার্ক } পূর্ণিমায় বৃদ্ধি ।

আলুমিনা—অমাবস্তাও পূর্ণিমায় চন্দ্রলক্ষণের বৃদ্ধি ।

ক্রিমেটিস—চন্দ্রের বিভিন্ন স্থানে বেদনা যুক্ত ফোট, গুরুপক্ষে সেইগুলি কাল ও আর্দ্র এবং কৃষ্ণপক্ষে সেইগুলি শুষ্ক মলিনও হয় ।

দ্বৌকালীন জ্বর ।

এইজ্বর সাধারণের বিখাদে অত্যন্ত কঠিন এবং ইহা হইতে আরোগ হওয়া স্বকঠিন । কিন্তু প্রায় সকল প্রকার জ্বরেতেই ২৪ চন্দ্রিণ ঘণ্টার মধ্যে জ্বরের দুইবার বৃদ্ধি ও হ্রাস দেখিতে পাওয়া যায়, তখন ইহা তত কঠিন নহে । যক্ষ্ম ও প্লীহার বিবৃদ্ধির সহিত এই প্রকার জ্বর থাকিলে পীড়া কঠিন হয় । এই প্রকার জ্বরের উদ্বেক প্রায়ই দিবাও রাত্রির দ্বিপ্রহর সময় হইয়া থাকে, অন্ত সময়েতেও হইতে পারে ; জ্বরে, কম্প, তাপ ও ঘৰ্ম্ম সকলই থাকিতে পারে অথবা দুই একটি অবস্থার অভাব হইতে পারে । বালক যুবা ও বৃদ্ধ বা পুরুষ ও স্ত্রীলোক সকলকেই এই জ্বর আক্রমণ করে । হোমিও-প্যাথিক চিকিৎসা এই পীড়ায় বিশেষ ফলপ্রদ ।

চিকিৎসা—সিলিকা ইহার প্রধান ঔষধ । অত্যান্ত ঔষধের মধ্যে নিম্নগুলি প্রধানতঃ ব্যবহৃত হয়, কেকেরিয়া কার্কনিকা, ক্যাকেরিয়া আর্সেনিকোজা, নেট্রম্ মিউরিয়াটিকম, নেট্রম্, আর্সেনিকোসম্, নেট্রম্ সলফিউরিকম্, সলফর, আর্সেনিকম্, আর্সেনিকম্ সলফিউরিকম্ । সময়ে সময়ে এপিস্ এবং ইটামোনিয়ামের সাহায্যের প্রয়োজন হয় ।

মাড়ীর পীড়া ।

মাড়ীর স্ফোটক ।

অনেক স্থলে ইহা অত্যন্ত যত্নগ্ৰা দেয় । অত্যন্ত বেদনা থাকিলে হেপার সলফর নতুবা মারকিউরিয়স্ ব্যবহারে আরোগ্য । পাকিলে চিরিয়া দেওয়া বিধি ।

দন্ত নালী :—প্রায়ই ইহাতে মাড়ীর অস্থি ও সেই স্থানের দন্ত আক্রান্ত । প্রায়ই দন্ত না তুলিলে আরাম হয় না । দন্ত উঠাইবার পূর্বে নিম্ন ঔষধগুলির প্রয়োগ করা আবশ্যিক । কষ্টিকম ;—দন্তের মূল হইতে পুষ্ট নির্গমন । সাই-লিসিয়া ;—দন্তের মূল হইতে পুষ্ট নিস্রাব ; ক্যালকেরিয়া কার্বনিকা ;—নিম্ন মাড়ীর পীড়া ; ক্যালকেরিয়া ফ্লোরিকা, নিম্নমাড়ীর পীড়া ।

মাড়ীর পুরাতন প্রদাহ :—মাড়ীতে বেদনা থাকে বা রক্ত পড়ে এবং দন্তের গোড়া আলুগা হয় ।

ঔষধ :—মারকিউরিয়স, হিপার সলফর । মাড়ী হইতে মধ্যে মধ্যে রক্ত পড়া থাকিলে কার্বো ভেজিটেবিলিস ।

উপদংশ পীড়া হেতু ঐরূপ অবস্থায় হইলে নাইট্রিক এসিড বা হেপার সলফর । মাড়ীর অস্থি আক্রান্ত হইলে অরম্ । (দন্ত প্রস্তর প্রস্তাব দেখ)—

দন্ত পীড়া ।

১। ক্ষয় প্রাপ্তি । প্রথমে দন্তের বান এক স্থানের স্বচ্ছতার লোপ, পরে তাহার ক্রমশঃ ধূসর বর্ণ প্রাপ্তি এবং সর্বশেষে ঐস্থানের ক্রমশঃ ক্ষয় প্রাপ্তি ও গর্ত হস্তা ; সাধারণতঃ পেষক দন্তগুলি অধিকাংশ স্থানে আক্রান্ত হয় ; মাংসালী ব্যক্তিদিগের দন্ত প্রায়ই ক্ষয়প্রাপ্ত হয় ।

ক্ষয়প্রাপ্তি, দন্তের এক পার্শ্বেও হইতে পারে, উপরে হইলেও হইতে পারে ; শেষোক্ত প্রক্রিয়াই সাধারণ । গর্ত, প্রথমে অতি সামান্য হয় পরে ক্রমশঃ বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় ; গর্তমধ্যে শীতল জল প্রবেশ, বায়ু প্রবেশ বা ভক্ষ্য দ্রব্য প্রবেশ করিলে, অত্যন্ত কন্ কন্ করে ; বৃহৎ গর্ত প্রায় দিবারাত্রিই কন্ কন্ করে ।

গর্তের প্রান্ত মাড়ীর উপরে থাকিলে, সেই দস্তকে উঠান আবশ্যক করে না। যন্ত্রদ্বারা ক্ষয় প্রাপ্ত অংশ সমুদয় (দুসর বর্ণের অংশ) কুরিয়া দিয়া—, প্রথমে তথায়, আর্সেনিক, কার্বনিক আসিড, বা ক্রিয়াজোট, তুলিয়া করিয়া দিয়া, তত্ক্ষণাৎ গটাপার্চা বা মোম দিয়া আঁটিয়া দিতে হইবে। ২।১ দিন পরে, তাহা তুলিয়া—, পারদের সহিত স্লামিং ও স্বর্ণের মিশ্রিত চূর্ণ, মিশাউয়া ঐ গর্তে প্রবেশ করাইয়া দিতে হইবে। মিশ্রণ শুষ্ক হইলেই আঁটিয়া যাইবে। এ সকল কার্য্য শিক্ষিত দস্ত চিকিৎসক ভিন্ন হইবে না।

এপ্রকার উপায় সকল স্থানে হইতে পারে না। দস্তের এক পার্শ্ব ক্ষত হইয়া, তৎপ্রান্ত মাড়ীর নিয়ে পড়িলে, সেই দস্ত তুলিতে হইবে। কিছুতেই তাহার রক্ষা হইবে না ও কেবল যন্ত্রণা হইতে থাকিবে।

ক্ষয় প্রাপ্ত দস্তের আশু যন্ত্রণা নিবারণের জন্ত গর্তমধ্যে কার্বনিক আসিড, বা ক্রিয়াজোট প্রবেশ করাইলে হইবে। একটা খড়িকার অগ্রভাগ, কার্বনিক আসিড বা ক্রিয়াজোটে ডুবাইয়া তাহাতে আকৃষ্ট এক বিন্দু গর্তমধ্যে ঢালিয়া দিয়া তুলাদ্বারা গর্ত পূর্ণ করিবে; দেখিতে হইবে যে আকৃষ্ট ঔষধ এত অধিক পরিমাণে না হয় যে তুলা দ্বারা চাপিলে, তাহা গর্তের বাহির হইয়া পড়ে। মোম দিয়া গর্ত বুজাইয়া দস্তের আপাততঃ কার্য্য অনেক সময়ে চলে।

দস্তের ক্ষয় প্রাপ্তির স্তত্রপাতে ক্রিয়াজোটের আভ্যন্তরিক প্রয়োগে, ক্ষয় প্রাপ্তির নিবারণ হয়।

২। দস্তের পচন। দস্তের সমুদয় বা কতক অংশে স্বাভাবিক বর্ণের ও স্বস্থতার লোপ হয়। এইরূপ পচন আরম্ভ হইলেই, দস্তমূল হইতে মাড়ী সরিয়া যায় ও মাড়ী শিথিল হয়; দস্তে সবিরাম বেদনা, ঔষধ বা শীতল জল সংস্পর্শে দস্তে কন্ কনানি এবং দস্তমূল হইতে পূয়ের নিঃসরণ হয়। সমুদয় অংশের পচন না হইলে এবং দস্তে বেদনা না থাকিলে দস্ত রাখিতে পারা যায়। নতুবা দস্তের উৎপাটন এই পীড়ার এক মাত্র চিকিৎসা।

৩। দস্তের শিথিলতা। মাড়ী সরিয়া যাইলে, বা চল্লিসের উর্দ্ধ বয়সে দস্ত শিথিল হইতে আরম্ভ করে। পারদের অপব্যবহার এই পীড়ার একটা প্রধান কারণ। বেদনা না থাকিলে দস্তোৎপাটনের প্রয়োজন নাই; বেদনা ও যন্ত্রণা হইলে উৎপাটনই এক মাত্র চিকিৎসা।

দন্তের উৎপাতন হইলে তৎ স্থানে একটা কৃত্রিম দন্ত ব্যবহার আবশ্যক, তাহা না হইলে নিকটস্থ দন্ত সরিয়া আইসে এবং অন্যান্য দন্তের সহিত তাহাও শিথিল হয় ও পরে পড়িয়া যায়।

দন্তশূল ।

দাঁতে পোকা লাগা, অপরিপাক, গর্ভসঞ্চার প্রভৃতি কারণে ইহা হইয়া থাকে । দাঁতে ক্রিয়জোট বা লডেনম্ যদি দেওয়া হইয়া থাকে, তবে উত্তম রূপ মুখ ধুইয়া পরে হোমিওপ্যাথিক ঔষধ ব্যবহার করিতে হইবে। যে সব কারণে চিকিৎসার প্রয়োজন হয়, নিম্নে তাহার সবিশেষ লিখিত হইল ;—

চিকিৎসা ।

- ১। ঠাণ্ডা লাগিয়া হইলে মার্কুরিয়স্, একনাইট ; ডকামারা (ভিজিলে) ; ক্যামমিলা (বাতাস লাগিলে) বা পলসেটিলা ।
 - ২। বাত-জনিত দন্তশূলে—ব্রাইওনিয়া, মার্কুরিয়স্, আর্নিকা, চেলি-ডোনিয়ম্ ও একনাইট ।
 - ৩। দন্তের ক্ষয় জন্ত রোগে—মার্কুরিয়স্, ক্রিয়জোট ।
 - ৪। স্নায়বীয় দন্তশূলে—ক্যামমিলা, কফিয়া, জেলসিমিয়ম্ ও ইগ্নেসিয়া ।
 - ৫। নিকটস্থ স্থান পর্যাস্ত বেদনা ব্যাপ্ত হইলে—ক্যামমিলা, মার্কুরিয়স্, বেলাডনা, পলসেটিলা ।
 - ৬। মুখ বা মাড়ী ফুলিয়া উঠিলে ক্যামমিলা, মার্কুরিয়স্, বেলাডনা ও ব্রাইওনিয়া ।
 - ৭। গর্ভাবস্থায় দন্তশূল—নক্স ভূমিকা, বেলাডনা পলসেটিলা ও ক্যামমিলা ।
 - ৮। শিশুদিগের—ক্যামমিলা, একনাইট, ক্যাঙ্কেরিয়া ও ইগ্নেসিয়া ।
ঔষধ শুলির জ্ঞাপক লক্ষণাবলী দৃষ্টব্য ।
- মার্কুরিয়স্—দন্তের ক্ষয় হওয়া এবং তথা হইতে মুখ, গ্রন্থি ও কর্ণ পর্যাস্ত ব্যাপী ছিড়িয়া ফেলার ন্যায় বেদনা । শীতল দ্রব্য খাইলে বা পান করিলে শৈত্য বা শীতল বায়ু সংস্পর্শে বেদনা বৃদ্ধি । মুখের মাড়ীতে, ক্ষীতি, টাটানি ফোটক অপৰ্য্যাপ্ত লালাকরণ বর্ণ ইত্যাদি

একনাইট—রক্ত প্রধান ধাতু, বেদনা হেতু রোগী উন্মত্তপ্রায়, দর্প, দম্পনি, বেদনা, মুখের চাকটিক্য, মাড়ীর ক্ষীতি, তৃষ্ণা ও অস্থিরতা ।

বেলাডনা—আহারের কয়েক মিনিট পরেই বেদনা ক্রমশঃ বাড়িয়া চরমে উঠে ও ক্রমশঃ কমিয়া যায় । চিড়িক্‌মারা, টানা, খণ্ড খণ্ড করারত্বের বেদনা, সেই বেদনায় এককালে অনেকগুলি দন্ত, কর্ণ ও মস্তকের পার্শ্ব আক্রান্ত হয় । রাত্রিতে খোলা বাতাসে বা অঙ্গুলি সংস্পর্শে বেদনার বৃদ্ধি । মস্তকে রক্ত ধাবণ এবং মাড়ীর ক্ষীতি ইত্যাদি ।

ক্যামফিলা—বেদনার সময় খুঁত খুঁত করা; স্থচীবোধের ন্যায়, খনন করার আয়, কামড়ান ভাবের দন্তশূল । ঠাণ্ডা দ্রব্য মুখে করিলে, খোলা বাতাসে, ঘরের মধ্যে ও বিছানায় শীত গরম হইলে, বেদনার উদ্রেক, গাল ও মাড়ীর ফুলা, অস্থিরতা এবং এক গাল লাল ও অপরটী মলিন ।

পল্‌সেটিল্লা—একটী স্নায়ুকে সজোরে টানিয়া হঠাৎ ছাড়িয়া দিলে যেরূপ সেইরূপ আকর্ষণ বোধ ও পরে ছেদন করার আয় বেদনা । ক্ষয়প্রাপ্ত দন্ত হইতে চক্ষুপর্ধ্যন্ত ব্যাপী দর্প, দপানি বা ফোড়ার মত বেদনা । সন্ধ্যায়, রাত্রিতে, দাঁত ধোঁটায় ও শয্যায় শরীর উষ্ণ হইলে বৃদ্ধি, কিন্তু ঠাণ্ডা লাগিলে উপশম । খোলা বাতাসে দন্তশূল এককালে ধামিয়া যায় কিন্তু উষ্ণগৃহে প্রবেশ করিলে তাহার পুনরুদ্রেক ও বৃদ্ধি হয় । শান্তপ্রকৃতি, রজোলোপ বা স্বল্প রজঃস্রাব ।

নক্সভমিকা—চূপ করিয়া বসিয়া থাকা, মদ বা কাফি পান, অপনিপাক, এবং কোষ্ঠ পরিষ্কার না হওয়ার জন্য বেদনা । পড়িলে, চিন্তা করিলে, ঠাণ্ডা লাগিলে, শীতল দ্রব্য, কাফি ও মদ খাইলে বেদনার বৃদ্ধি, উষ্ণজলাদি পানে উপশম ।

ব্রাইওনিয়া—বাতজনিত দন্তশূল, উষ্ণতার বৃদ্ধি এবং শৈত্যে উপশম ।

ঔষধ প্রয়োগ কাল—বেদনার উপশম না যাবৎ ১৫।২০ মিনিট অন্তর ; পরে ৩।৪ ঘণ্টা অন্তর ; ৩।৪ বার ঔষধ সেবনে উপশম না হইলে অন্য ঔষধ প্রয়োগ করিবে ।

আমুভস্কিক—প্রত্যহ দাঁত মাজা, লঘু আহার ; তামাক, সুরা, এলোপ্যাথিক ঔষধ, বরফ বা অতিরিক্ত উষ্ণদ্রব্য ভোজন একেবারে পরিত্যাগ করিবে ।

দন্ত প্রস্তুত ।

পান খাওয়া ইহার কারণ ; দন্তের নিম্ন পাটীর পশ্চাদংশে দন্তের অন্তর

জ্ঞান প্রস্তুতের সক্ষম হয়। সঞ্চিত প্রস্তুত হেতু মাড়ার ক্ষয় হয় ও দস্ত শিথিল হয় এবং শেষে দস্ত শীঘ্র শীঘ্র পড়িয়া যায়। প্রস্তুতের সক্ষম হইলে তাহার মধ্যে মধ্যে চাঁচিয়া লওয়া উচিত।

মাড়ীয়া ক্ষত হওয়া ও প্ৰস্রাৱ হওয়া, প্রস্তুত সঞ্চয়ের অস্বাভাবিক ফল।

ডাক্তার বিপিন বিহারী মৈত্র এম, বি।

হোমিওপ্যাথিক বিজ্ঞান।

শিষ্য—৫০শ সূত্র দেখিবার জন্য কেন বলেন ?

শিক্ষক—আমাদের আদিগুরু মহাত্মা হ্যান্‌মান হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার বেদ স্বরূপ তাঁহার অকাট্য যুক্তি সম্পন্ন অর্গানন অর্থাৎ সদৃশ আয়ুর্বেদ বিজ্ঞান সূত্রে বলেন যে “যদিও প্রকৃতির অনন্ত ভাঙারে হোমিওপ্যাথিক দৃষ্টান্তের অভাব নাই, তবুও কেবল মাত্র পাচড়া, হাম, এবং বসন্তের বিষদ্বারা উৎপন্ন পীড়া ভিন্ন অন্য প্রকারের দৃষ্টান্ত আমাদের দৃষ্টিতে পতিত হয় না। ঐ পীড়াগুলি দ্বারা যে সমুদায় পীড়া আরাম হয়, সেই সমুদায় পীড়া হইতে ইহারা অতিব সাংঘাতিক এবং পাচড়া জাতীয় বিষের ন্যায় অন্য পীড়া আরাম করার পর ইহাকে তাড়াইবার জন্য আবার অন্য বিষের আবশ্যক হয়। সুতরাং এই সমুদায় বিষদ্বারা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার বিশেষ বিপদের সম্ভাবনা থাকিয়া যায়, এবং তাহাদিগের অনিশ্চিত।” এইরূপ চিকিৎসাকে তিনি অত্যন্ত ভয় করিতেন এই জন্য উক্ত সূত্রের শেষে আবার পৃথক ভাবে বলেন যে “বিশেষতঃ মানব দেহে এরূপ পীড়ার সংখ্যাও অতিকম বাহা হাম, বসন্ত এবং পাচড়ার বিষদ্বারা আরাম হইতে পারে। তবে অল্প সংখ্যক পীড়াই ইহাদের দ্বারা আরাম হয়। বাহা হউক লক্ষণের সাদৃশ্যের উপর দৃষ্টি রাখিয়া অন্য ঔষধ ব্যবহার করিলেই বিপদের আশঙ্কা থাকে না।”

অপক্ষপাতী বুদ্ধিমান লোক উপরোক্ত সূত্রে এই বুঝিবে যে, যে বিষ শরীরে নীত হইলে যে সমুদায় সাংঘাতিক পীড়া হইয়া থাকে সেই সেই পীড়ার বিষ হোমিওপ্যাথিক মতে প্রস্তুত করিয়া পীড়া আরাম করার চেষ্টাকে আইসোপ্যাথিক (Isopathy) চিকিৎসা কহে। ঐ বিষগুলির নাম এই:—

- (১) সোরিনাম (Psorinum) পাচড়ার বিষ ।
- (২) এন্থ্রাসিনাম (Anthracinum) পৃষ্ঠাবাতের বিষ ।
- (৩) লিসিন (Lyssin) পাগলা শৃগালের বা কুকুরের বিষ ।
- (৪) টিউবারকিউলিনাম (Tuberculinum) ক্ষয় কাশের বিষ
- (৫) মেডোরিনাম (Medorrhinum) প্রমেহের বিষ ।
- (৬) পাইরোজেন (Pyrogen) বৈকারিক জ্বরের বিষ ।
- (৭) সিসফিলিনাম (Syphilinum) উপদংশের বিষ ।
- (৮) ভ্যারিওলিনাম (Variolinum) বসন্তের বিষ ।
- (৯) ডিপথেরিনাম (Diphtherinum) ডিপথেরিয়ার বিষ ইত্যাদি ।

যে সমুদায় বিজ্ঞবর চিকিৎসক এই সকল ঔষধ প্রয়োগ করিতে অহুমোদন করেন, তাঁহারাও প্রায় ভয়ে ভয়ে ব্যবহার করেন এবং নিম্ন ক্রমের ব্যবহার করিতে ভীত হন । ২০০ ক্রমের নিম্নে ব্যবহার করিতে ভয় করেন, এবং বলেন যে “যদি অন্য কোন ঔষধে বিশেষ কোন ফল না পাওয়া যায়, তবেই প্রযুক্ত্য ।”

শিষ্য—আজকাল যাহারা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা করেন তাঁহারা বোধ হয় হোমিওপ্যাথিক এবং আইসোপ্যাথিক চিকিৎসার প্রভেদ বোঝেন না ?

শিক্ষক—মহাত্মা হ্যানিম্যান তাঁহার ভৈষজ্যতত্ত্বের কোন স্থানেই একটা মাত্র ও আইসোপ্যাথিক ঔষধ উল্লেখ করেন নাই । কারণ ঐ সমুদায় ঔষধ স্তম্ভ শরীরে প্রমান করিয়া দেখা হয় নাই । এইজন্য পাচড়ার বিষ সোরিনাম পর্যন্তও কোন রোগীকে প্রয়োগ করেন নাই । এই ঔষধটী সন্দেহে এই মাত্র বলেন যে যে ব্যক্তি সোরাধারা আক্রান্ত তাহাতে ইহার প্রয়োগ হইলে তাহার আর কি অপকার করিবে । অর্থাৎ যে ব্যক্তি সোরাধারা আক্রান্ত নহে তাহাকে প্রয়োগ করিতে নিষেধ করেন ।

শিষ্য—তবে কি আইসোপ্যাথিক ঔষধ প্রয়োগ করা উচিত নহে ?

শিক্ষক—কেন পূর্বেইত বিজ্ঞবর চিকিৎসকেয়া বলিয়াছেন যে “যদি হোমিওপ্যাথিক মতে ভাল ভাল ঔষধ প্রয়োগেও তোমার রোগী আরোগ্য লাভ না করেন, তবে দ্বায়ে ঠেকিয়া সাবধানে উচ্চশক্তির প্রয়োগ করিতে পার ।

মহাত্মা হ্যানিম্যান বলেন যে যে পীড়ার বিষধারা আক্রান্ত আছে তাহাকে

সহই ঐধ ক্ষুদ্রতম, মাত্রায় দিলে তাহার আর কি অপকার করিবে? তিনি বলেন যে “পাচড়ার বিষ হোমিওপ্যাথিক মতে প্রস্তুত করিলে স্বর্ণ প্রভৃতি পদার্থের ন্যায় ইহার প্রকৃতি পরিবর্তিত হইয়া ইহা অসাধারণ শক্তি সম্পন্ন (Dynamic spiritlike influence) একটা পদার্থ হয়, সেইশক্তির জন্য পীড়া স্বস্থান হইতে বিতাড়িত হয়, এই কথাই ঠিক।”

সুতরাং সোরিন (Psorin) পাচড়া জাতীয় বিষের সদৃশ। আইসো-প্যাথিক শব্দের অর্থ খুঁজিয়া পাওয়া যায় নাই। আমরা হ্যানিমানের প্রাচীন পীড়ার পরিশিষ্টে (Isopathy) আইসোপ্যাথিক চিকিৎসার সম্বন্ধে যাহা বলিয়াছেন তাহার ইংরাজী উদ্ধৃত করিলাম :--

“Psorin is a Simillimum of itchvirus. There is no intermediate degree between idem and simillimum; in other words the thinking man sees that simillimum is the midimum between the simile and idem. The only definite meaning which the terms “Isopathic and acuale” can convey, is that of simillimum; they are not idem.

ইহার বাস্তবতা এই :—হোমিওপ্যাথিক মতে প্রস্তুত পাচড়ার বিষ পাচড়ার বিষের সদৃশ। ইহা সমান এবং সদৃশের মধ্যবর্তী কোন কিছু; অন্য কথায় বলিতে হইলে, বুদ্ধিমান ব্যক্তি এই বুঝিয়া থাকে যে সদৃশ, সদৃশ এবং সমানের মধ্যবর্তী কোন কিছু, অর্থাৎ সদৃশ, সদৃশ এবং সমানের মধ্যবর্তী কোন কিছু কিন্তু তাহার সমান নহে।

শিষ্য—আইসোপ্যাথিক চিকিৎসা সম্বন্ধে আমি কিছু যেন বুঝিতে পারিতেছি না। যাহা ইউক আমি সমুদায়ের উপর এই বুঝিলাম যে আইসো-প্যাথিক চিকিৎসা বিপজ্জনক, সুতরাং এই মতে ঔষধ প্রয়োগ না করাই ভাল।

শিক্ষক—তা ঠিক, এই ভালই বিজ্ঞ চিকিৎসক, বসন্তের আক্রমণ হইতে লোক সকলকে রক্ষা করিবার জন্য যে টীকা দিবার ব্যবস্থা আছে, তাহাও ভয় করেন।

শিষ্য—এত ভয় করিবার কারণ কি?

রোগী সমাচার ।

বাবু নরোত্তম দাসের স্ত্রী । বর্গিষ্ঠ শরীর কিন্তু মধ্যে মধ্যে ব্যুতের লক্ষণ সমুদার নানা গাঁইটে প্রকাশ পাইয়া থাকে । একদিন সকাল বেলা বিছানা হইতে উঠিয়া বাম বক্ষস্থলে স্তনের নীচে এবং বাম হস্তে আলা করার মত বেদনা অনুভব করেন, এই বেদনা ক্রমে বৃদ্ধি হয়, সমস্ত দিন এইরূপে কাটিয়া যায়, রাত্রি কালে রোগীর যন্ত্রণা অত্যন্ত বৃদ্ধি পায়, পরদিন সকালে দেখা গেল যে বক্ষাস্থির (ষ্টাণমের) নিকট হইতে পৃষ্ঠদেশের অর্দ্ধেক পর্য্যন্ত স্থানে লাল লাল ফোকার মত কণ্ডু বাহির হইয়াছে । আলা যন্ত্রণা ভয়ানক ।

একজন এলোপাথিক ডাক্তার ঔষধ দেন তাহাতে কোন ফল হয় না । পরে একজন হোমিওপাথিক ডাক্তার দেখেন, তাহাতে অল্প মাত্র উপশম হয় বটে কিন্তু বেদনা ও ফোকা গেল না ।

১৮৯৮ সালের ১১ই সেপ্টেম্বর আমি রোগী দেখিতে যাই । বুঝিলাম যে এটা হার্পিল পার্সিনেটা নামক স্নায়বীয় চর্ম্ম রোগ, রোগীর আর কোন অসুস্থ নাই, ফল রীতিমত হইতেছে জ্বর নাই কিন্তু টন্টন্ করা বুদ্ধি এবং জ্বালাকরা বেদনা বর্তমান আছে ।

আমি তাহাকে মেজিরিয়ন ওয় ডাইলিউসনের বটিকা প্রদান করিলাম এবং একটা করিয়া বটিকা তিনবার খাইবার ব্যবস্থা করিলাম, পরদিনই রোগী অনেক ভাল বোধ করিলেন অর্থাৎ জ্বালা ও বেদনা কমিয়া গেল এবং ফোকাগুলি যেন কিছু সংকোচ ভাব প্রাপ্ত হইল ।

আজ দুইবার ঔষধ দিলাম, রোগী ক্রমেই ভাল বোধ করিতে লাগিলেন এবং তিন চারি দিনেই সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়া গেলেন । প্রত্যাহই দুই বার করিয়া ঔষধ দেওয়া হইতেছিল ।

২ । বাবু দেবেন্দ্রনাথ চক্রবর্ত্তীর পুত্র বয়স্ক্রম দুই বৎসর শরীর মোটা কিন্তু তেজহীন, সর্কাদাই সর্দি কাশি হইয়া কষ্ট পায় ।

বিগত ১৮৯০ সালের নবেম্বর মাসে প্রথমে সর্দি ও জ্বর হয় । দুইদিন পরে হাম বাহির হয়, একজন হোমিওপাথিক চিকিৎসক প্রথমে চিকিৎসা করিতে আরম্ভ করেন, ১৮ই নবেম্বর তারিখে আমি দেখিতে যাই ।

কাশি ও অর অত্যন্ত আছে, মুখমণ্ডল রক্ত বর্ণ ও ঘন ঘন শ্বাস গ্রন্থাল চলিতেছে। বক্ষস্থলের দক্ষিণ দিকের নীচে ক্ষুদ্র ফ্রেপিটেন্স শব্দ পাওয়া গেল, শ্বাস, গ্রন্থাস মিনিটে ১১২ বার হইতেছিল, নাড়ীর গতি প্রায় ১৮০ বার, জ্বর ১০৫ ডিগ্রি, পেট ফাঁপা, পাতলা হলুদ বর্ণ মল বার বার নির্গত হইতেছিল।

কাশি শুষ্ক এবং অত্যন্ত কষ্টকর, রোগী যন্ত্রণায় ছট্‌ফট্‌ করিতেছে।

আমি প্রথমে তাহাকে বেগেডনা দিলাম, প্রত্যেক তিন ঘণ্টায় ঔষধ চলিতে লাগিল। বৈকাল বেলা দেখিলাম কিছুই উপশম হয় নাই, ফস্ফরস ওয় ঐরূপে দিলাম।

তাহাতে উপশম দেখা গেল না, পরদিন পেট ফাঁপা ও উদরাময় দেখা গেল। কাশি কিছু নরম বোধ হইল। ক্যামমিলা ১২ ডাইলিউসন আজ তিনবার দিলাম।

পরদিন রোগীর অবস্থা অনেক ভাল বোধ হইল, জ্বর কমিয়া গেল, কাশি অনেক নরম এবং পেট ফাঁপা ও উদরাময় প্রায় গেল, ঐ ঔষধি আজও তিনবার দেওয়া গেল, রোগীর অবস্থা ক্রমেই ভাল বোধ হওয়ায় আজও দুইবার ঔষধ দেওয়া হইল, ৪।৫ দিনে রোগী আরাম হইয়া উঠিল।

৩। শ্রীবলরাম দে বয়স্ক ৬০ বৎসর, শরীর স্থূল ও খলখলে, অনেক দিন হইতে মুখমণ্ডলের পক্ষবাত রোগ হইয়াছে। এক বৎসর শীত কালে গাত্র বস্ত্র খুলিয়া শোচে গমন করা হত, তথা হইতে আসিয়া রীতিমত শীতল জলে তন্ত পদ ধোত করা ও অনেকক্ষণ ঠাণ্ডা জল লাগান হয়। পরদিন প্রাতঃ-কালে মুখমণ্ডলের দক্ষিণ দিক, বিশেষতঃ দক্ষিণ চক্ষু পর্য্যন্ত পক্ষবাতগ্রস্ত হয়।

নানা প্রকার চিকিৎসা করিয়া স্ফোন ফল লাভ হয় না পীড়ার তরুণ ভাব ক্রমে কমিয়া গিয়া পুরাতন অবস্থা প্রাপ্ত হইল। চক্ষু সম্পূর্ণরূপে বুজিতে পারা যায় না, খাদ্যদ্রব্য মুখের ডাইন দিকে আসিয়া ভ্রমিয়া থাকে ও কথা কহিতে আটকাইয়া আইসে এই কয়টা লক্ষণ রহিয়া গেল। আর মুখমণ্ডল ডাইন দিকে কিছু বাঁকিয়া গেল, রোগীর প্রাত্যহিক কার্যাদি রীতিমত হইতে লাগিল বলিয়া আর চিকিৎসায় মনোযোগ ছিল না। ক্রমে কথার জড়তা হওয়াতে রোগী ভীত হইয়া আমার চিকিৎসার মত করেন। তিনি বিগত

১৮৯৮ সালের ২৫শে জুলাই আমার চিকিৎসাধীন হয়েন। আমি রোগের কারণাদি বিবেচনা করিয়া তাঁহাকে রস্টক্স ৩০ ডাইলিউসন দিবসে দুইবার করিয়া দিলাম, সাত দিন ঔষধ সেবন করিয়া দুই তিন দিন ঔষধ বন্ধ করিবার উপদেশ দিলাম।

ইহাতে চক্ষু বুজা অনেকটা ভাল হইল এবং চর্চণ করিবার শক্তি দেখা গেল। পূর্বের স্থায় আর খাদ্য দ্রব্য গালের এক পাশে গিয়া সঞ্চিত হইত না।

ইহা দেখিয়া আমার মনে অনেক ভরসা হইল, মুখমণ্ডলের ডাইন দিকে ঝাঁকা ভাব সেই প্রকারই দেখিলাম। রস্টক্স ২০০ ডাইলিউসন এক মাত্রা দিলাম এবং পরে ৪ দিন ঔষধ বন্ধ রহিল, রোগী প্রকাশ করিতেন একরূপই আছেন। কথার জড়তা গেল না।

কষ্টীকম ১২শ ডাইলিউসন সকালে একবার ও বৈকালে ১ বার দিলাম, তিন দিনেই বিশেষ উপকার বোধ হইল, ঔষধ দেওয়া বন্ধ করিলাম, রোগী ঔষধের জন্য বিশেষ বিরক্ত করাতে সুগার অফ মিক্সের পুরিয়া প্রত্যহ সকালে ১ বার করিয়া দিতে লাগিলাম। দুই সপ্তাহে রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য হইয়া গেলেন, আর ঔষধ দেওয়া হয় নাই। ছয় মাত্রা কষ্টীকমে মুখের জড়তা মুখ ঝাঁকিয়া যাওয়া প্রভৃতি সমস্ত লক্ষণ দূর হইয়া রোগী স্বাস্থ্য লাভ করিলেন।

৪। বাবু গোবিন্দ চন্দ্র সাহার পুত্র। বয়স্ক্রম ১৫ বৎসর। শরীর বলিষ্ঠ এবং মোটা। ১৮৯৮ সালের জুন মাসে এক দিন বৈকালে অত্যন্ত মাথাধরে, একজন হোমিওপেথিক ডাক্তারকে দেখান হয়। তিনি তাহাকে বেলেডোনা ঔষধ দেন। তাহাতে উপকার না হওয়াতে ঐ ঔষধের ৩০শ ডাইলিউসন প্রদান করেন। তাহাতেও কোন উপশম না হওয়ায় রোগী আমার নিকট আইসেন।

আমি জিজ্ঞাসা করিয়া জানিলাম, মাথার দক্ষিণ দিকেই যন্ত্রণা অধিক, ঘেন কামড়াই ও ছিড়িয়া ফেলা হইতেছে। গা বমি বমি ভাব আছে এবং দুহ এক বার পিত্ত বমন হইয়াছে। কোষ্ঠ বন্ধ আছে, মাথায় জল দিলে বা ঠাণ্ডা করিলে কিছু ভাল বোধ হয়।

• আমি তাহাকে ~~আইসেন~~ ক্যানাডেসী ৩য় ডাইলিউসন দুই মাত্রা প্রদান করিলাম। এক মাত্রা প্রাতঃকালে এবং আর এক মাত্রা রাত্রিকালে

থাইতে বলিষ্ঠা, ইহাতেই তাহার মাথাধরা একেবারে সারিয়া গেল আর কোন ঔষধ দিতে হইল না।

রোগাঞ্জনেক প্রকার ঠাণ্ডা দ্রব্য মাথায় দিয়া কোন উপকার পান নাই। আমি সে সমুদায় একেবারে বন্ধ করিয়া দিয়াছিলাম।

শ্রী-প্রতাপচন্দ্র মজুমদার।

আর্সেনিকম্ আইওডেটম্।

ARSENICUM IODATUM.

এই ঔষধের চূর্ণ প্রস্তুত করিয়া ব্যবহার করা হইয়া থাকে।

সাধারণ—প্রাতঃকালে উঠিয়া বোধ হয় যেন ঠাণ্ডা লাগিয়াছে। শ্বাস-মণ্ডলীর অতিশয় উত্তেজনা, তৎসঙ্গে অনিদ্রা। সর্বশরীর বেদনায়ুক্ত ও হস্ত পদ ভারি বোধ।

পাইমিয়া হইবার সম্ভাবনা, রক্ত দূষিত হইয়া দুর্বলকারী স্বপ্ন, স্ফুলাঙ্গ প্রভৃতি স্ফীত। উপদংশগ্রস্ত রোগীর গাত্রে চুলকানি ও ক্ষত। মেসেণ্টেরিক গ্রন্থি স্ফীত, তৎসঙ্গে উদরাময় ও কলেরা ইন্ফ্যান্টম্। ডাক্তার শাক্ভিল ক্ষয়কাশ রোগে ইহা ব্যবহার করিয়া ফল পাইয়াছেন। এপিথিমিয়াল টিউমারে ইহা ব্যবহারে বিশেষ উপকার হইয়াছে। আমরা একটা ক্যান্সার ক্ষতও এই ঔষধে সম্পূর্ণ আরাম করিয়াছি। স্থংপিণ্ডের নানা প্রকার পীড়ায় ইহা অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

মস্তক—সমস্ত মস্তক কন্কন্ করা, নিদ্রার ব্যাঘাত। সকালে উঠিয়া মাথা ভারি বোধ ও টন্টন্ করা। দক্ষিণ কপালে বেদনা।

চক্ষু—চক্ষু তেজোহীন ও জালা করা, চক্ষুতে জল পড়া স্ফুলাঙ্গনিত চক্ষু প্রদাহ ও তৎসঙ্গে নীচের পাতায় ক্ষত। কর্ণিয়ার প্যারেন্কাইমেটস্ প্রদাহ।

কর্ণ—কর্ণপ্রদাহ, কর্ণ হইতে পচা দুর্গন্ধযুক্ত পুঁথ পড়া, সর্দিজনিত

কর্ণপ্রদাহ, ইউষ্টেকিয়ান্ টিউব বৃদ্ধি ইইয়া বধিরতা, প্রভৃতি অবস্থায় এই ঔষধ উপযোগী।

নাসিকা—গুচ্, জালা ও ক্ষতজনক সর্দি, হে-ফিবার, ক্ষয়কাশি ধাতুযুক্ত রোগীর সর্দি।

গলা—প্রাতঃকালে কঠিন স্লেয়া বাহির হয় ও তৎসঙ্গে চাপচাপ রক্ত থাকে।

পাকস্থলী—ক্ষুধা প্রথমে বৃদ্ধি ও পরে লোপ পায়। পাকস্থলীতে বেদনা, উঠিলে বেদনার বৃদ্ধি হয়, জ্বর ও তৎসঙ্গে উদরাময়।

জননেন্দ্রিয়—স্বেতপ্রদর, রক্ত ও সাদা স্বেতপ্রদর, তৎসঙ্গে যৌনিক-বাট শক্ত বোধ, স্তনের স্ফোটক। স্তনের অর্কসুদ।

কাশি—খৃৎখৃৎ করিয়া কাশি এবং তৎসঙ্গে নাসিকা বন্ধ ও গুচ্। গাঢ় হলুদবর্ণ স্লেয়া উঠা, উহা ঠিক বেন জমা মধুর মত।

বৃক্ষঃস্থল—ক্ষয়কাশি (পল্মনারি টিউবার্কিউলোসিস) ও তৎসঙ্গে ক্ষুক্ষুসে স্লেয়া জমা, হেক্টিক জ্বর, পুরাতন সর্দিজনিত নিউমনিয়া, পচা গয়ের উঠা, শ্বাসকষ্ট ও রাত্রিকালে স্বপ্ন।

ক্ষুক্ষুসে স্ফোটক, রক্ত-কাশি, ক্ষয়কাশি প্রভৃতি রোগে অতিশয় দুর্বলতা স্বপ্ন, শরীরক্ষয়, জ্বর, ইত্যাদি লক্ষণ বর্তমান থাকিলে ইহা দেওয়া যায়।

হৃৎপিণ্ড—হৃৎপিণ্ডের দুর্বলতা, নাড়ী দ্রুত ও অনিয়মিত।

জ্বর—বামজন্ম্বাতে শীত বোধ, জ্বর ও নাড়ী চঞ্চল। কোমরে গরম বোধ, হেক্টিক জ্বর, ক্ষয়কাশির জ্বর প্রভৃতিতে ইহা দেওয়া যায়।

নিম্নলিখিত পীড়াসমূহে আস' আইওডাইও ব্যবহৃত হয়--বক্ষঃশূল, বক্ষঃস্থলে আব, শ্বাসনালীপ্রদাহ, ক্যান্সার, সর্দি, ক্ষয়কাশি, দুর্বলতা, শোথ, পাকস্থলীর প্রদাহ, বক্ষঃস্থলে জলসঞ্চয়, স্বরনালীপ্রদাহ, বক্কতের পীড়া, হাম, কর্ণে পুঁষ, ক্ষুক্ষুস প্রদাহ, বাত, স্ফুফুলা, উপদংশ।

সমতুল্য ঔষধ—আসেনিক, আইওডিয়ম্ ব্যাসিলিনম, নাইট্রিক এসিড।

মাত্রা—১২শ ও উচ্চ ডাইলিউশন প্রয়োজ্য।

এরম ।

ARUM TRIPHYLLUM

এই বৃক্ষের কাঁচা মূল হইতে অমিশ্র আরক প্রস্তুত হইয়া ঔষধার্থ ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

মুখ, গলকোষ, স্বরনালী ও শ্বাসনালীর প্লেগ্মানিঃসারক ঝিল্লীর উপরে এই ঔষধ বিষম ক্ষমতা প্রকাশ করিয়া তাহাদের ভয়ানক প্রদাহ, ক্ষীভতা ও ক্ষত উপস্থিত করিয়া থাকে ।

মুখগহ্বর—অতিশয় লালানিঃসরণ, মুখ জ্বালা করা, এমন কি জ্বল খাইতেও কষ্ট হয় ; মুখগহ্বর ক্ষতবৃদ্ধ ও তাহা হইতে রক্তস্রাব হয় ; মুখ হইতে দুর্গন্ধ নির্গত হইতে থাকে ।

গলা—গলকোষ সম্বুচিত ও হাঁচি, গিলিবার সময় গলার মধ্যে ক্ষীতি বোধ, নাসিকা হইতে প্লেগ্মানিঃস্রব, গলার মধ্যে ক্ষত বোধ ও জ্বালা করা, আহার ও জল পান করিবার সময় কষ্ট, গলা ও জিহ্বা ক্ষতবৃদ্ধ, গলায় জ্বালা করা ও পচা ক্ষত, গলার বেদনা প্রযুক্ত শিশুরা কিছু খাইতে চায় না ।

স্বরনালী—স্বরভঙ্গ, অত্যধিক কথা কহিয়া বা গান করিয়া স্বরভঙ্গ, ইন্ডো প্লাটিডিস, গলার মধ্যে প্লেগ্মা জমিয়া ক্রমাগত কাশি, স্বরনালীতে সর্বদা বেদনা, বক্তৃতা কারকদিগের গলক্ষত ।*

নিম্নলিখিত পীড়াসমূহে এরম ব্যবহৃত হয় :—মস্তিষ্কের উত্তেজনা ও প্রদাহ, প্রলাপ, স্ক্যালোটিনা বা আরক্তজ্বর, গলক্ষত, মুখ ও জিহ্বার প্রদাহ, বিকারযুক্ত জ্বর । ডিপথিরিয়া, মাথাধরা গাঁইট ফুলা, স্বরভঙ্গ ।

সমতুল্য ঔষধ—আর্জেন্টম নাইট্রিকম্, আর্সেনিক, ফাইটোলেস্কা, সিনা ।

মাত্রা—৬ষ্ঠ ডাইলিউশন অধিক উপযোগী । ডাক্তার লিপি বলেন, নিম্ন ডাইলিউশন দিলে পীড়া বৃদ্ধি হইয়া থাকে, সুতরাং উচ্চ ডাইলিউশনই দেওয়া উচিত ।

LAHIRI & CO.,

WHOLESALE AND RETAIL } *Homœopathic* { CHEMISTS AND DRUGGISTS, .

BOOK-SELLERS AND PUBLISHERS
IMPORTERS OF HOMŒOPATHIC DRUGS AND SUNDRIES

FROM

ENGLAND, AMERICA AND GERMANY.

HEAD ESTABLISHMENT :
101, College Street, Calcutta.

BRANCH PHARMACIES.

1. *SHOVABAZAR BRANCH*—282, Upper Chitpore Road, Calcutta.
2. *BARABAZAR BRANCH*—226, Harrison Road, Calcutta.
3. *DALHOUSIE SQUARE BRANCH*—1, Old Court House Corner, Calcutta,
4. *BANKIPORE BRANCH*—Chowhatta, Bankipore.
5. *PATNA BRANCH*—Chowk, Patna City.
6. *MUTTRA BRANCH*—Harding's Gate, Muttra, N. W. P.

Fresh and genuine HOMŒOPATHIC medicines of every potency medical publications both domestic and foreign and Physicians, Requisites of all sorts always kept on hand.

All the PHARMACIES are under the direct supervision of experienced Physicians.

*JUST RECEIVED THEIR QUARTERLY INDENT OF
HOMŒOPATHIC MEDICINES AND BOOKS.*

GENERAL RATES	Per Drachm.		Per Drachm.		GENERAL RATES
		Rs.As.		Rs.As.	
	Mother Tinctures ...	0 6	Crude Drugs ...	0 12	
	Dilutions up to 12th ...	0 4	Triturations up to 6... ..	0 8	
	up to 30th ...	0 6	" up to 24... ..	0 12	
	up to 200th... ..	1 0	Tinct. Triturations ...	0 6	
	Rubini's Spirits of Camphor		Camphor Pilules and Tritura-		
	½oz. Ans. 8, 1oz. Re. 1.		tions ½oz Re.1, 1oz. Rs. 2.		

Price List free on Application.

BENGAL HOMŒOPATHIC PHARMACY

27, UPPER CIRCULAR ROAD
CALCUTTA.

(Opposite E. B. S. Railway Station.)

UNDER THE PATRONAGE OF THE
Leading Homœopathic Practitioners of the Town.

L. V. MITTER & Co.

*Homœopathic Chemists,
Wholesale and Retail Druggists, Booksellers,
Publishers and Importers,*

OF ALL

HOMŒOPATHIC DRUGS & OTHER SUNDRIES.

FROM THE

Respectable Chemists and Manufacturers of

LONDON

AMERICA

and GERMANY.

A LARGE AND VARIED ASSORTMENTS CONSTANTLY ON HAND, OF
EVERYTHING PERTAINING TO THE USE OF PHYSICIANS,
FAMILIES AND TRAVELLERS.

Obtained the Highest award of Honor at the
Calcutta International Exhibition.

(1883-84).

TERMS MODERATE.

Liberal Discounts of Practitioners and Wholesale Purchasers

THE INDIAN HOMŒOPATHIC REVIEW.

**A Monthly Journal of Homœopathy
and Collateral Sciences.**

Vol. XIII.]

AUGUST, SEPTEMBER, 1903

[Nos. 8 & 9.

MALARIA.

It is very often argued against Homœopathy that it has no effect in checking the attacks of malarial fever, whereas allopathic physicians with their quinine are able to check the return of the fever paroxysm at all times.

While in homœopathy the former assumption is true in as much as there is no checking or suppressing the violent out-burst of the fever by strong measures such as dosing the patient with large quantities of quinine, yet it believes in curing the disease totally by the indicated remedy. As to the latter assumption we can say that times without number we have seen the paroxysm return just the same in spite of the dosing with quinine. Again in many instances we have seen a case of intermittent fever turning into the remittent type by the wrong use of quinine. It is also my impression and will be verified by many who has had much to do with malaria, that the enormously enlarged spleen which we find in malarial cases are due to a certain extent to the maladministration of large doses of quinine, which certainly is able to control the rise of the temperature by controlling the quickened circulation.

But then it has the effect of producing a turgescence of the blood flow in the spleen, for do we not know that spleen is intimately connected with the formation of blood corpuscles. Quain says:—It is now generally admitted that the functions of the spleen are intimately connected with the work of sanguification through certain chemical processes giving rise to an assemblage of transformation of proteids associated in some way with the transformation of the blood corpuscles. The spleen is most probably one of the seats of formation of the white blood corpuscles and of destruction of the red. It is well known that malarial patients who have taken large doses of quinine are usually very anæmic although their spleen is found to be greatly hypertrophied. But we have seen malarial patients, treated with homœopathic medicines seldom have any enlargement of the spleen or the liver, although sometimes the fever continues for three or four weeks before it is completely checked. At times we are able to check the fever in a much shorter time than even our brethren of the other school. I had one case which had taken the remittent type, and which a local physician declared "would take its course", that was checked in three days. I gave *Nux Vomica* 30 to begin the case with and cured it with a few doses of *Apis*. This patient had several of the *Apis* characteristics.

Among last year's cases, I cured some eight or ten with the single dose of *Nux Vomica* 200. Two cases I cured with *Cimex* where the chilliness predominated and the patient doubled up during the paroxysm. One case yielded to *Cedron* 6x, where the clock-like regularity in the afternoon was marked. *Natrum Mur.* 30 in frequently repeated doses did miracle in checking the fever and reducing the enormously enlarged spleens in innumerable cases. *China* has done well in broken down debilitated conditions. *Ferr. Phos.* has done some good work in the milder forms.

of the disease. Chin Sulph. was able to cure one case where the spinal backache led me to the selection of the remedy, the regularity of the paroxysm was also marked here. Arsenic has done wonders in many extremely prostrated cases, where many of the characteristic symptoms of that drug were present. Aranea was able to reduce the chill and severity of the paroxysm in two cases, while Eupat Perf. did good work in three cases, where the thirst before the chill and the bone pains led me to the remedy. Ipecac has had wonderful effect in many cases where the patient was drugged with quinine and the characteristic nausea etc. were found. I must say here that Nux and Sulphur are also found to be very serviceable in cases treated with quinine. Bacillinum saved one case from the jaws of death. It was a young fellow about 6 years old, who was all skin and bones; the liver and the spleen were enormously swollen, the bowels were loose and the mouth was full of ulcers.

Aconite, Belladonna and Rhustox do well according to indications, if we get cases at the beginning.

Calcaria, Cal Ars, Cham and Nux Vomica do good work in cases of children. Hydrastis also is well indicated where the constipation is very obstinate.

J. N. Majumdar, M. D.

Clinical Notes.

P. C. Majumdar, M. D.

WHOOPIING COUGH.—CORALLIUM RUBRUM.

Case I. I was called to see Babu Nanda Lal Shah's son, who was suffering from a terrible exhausting and spasmodic cough for about a month. He placed his child under allopathic and kabiraji treatment but with no benefit. I saw the patient, a young boy aet about 4 years on the 24th June 1902,

He suffered off and on from a very violent attack of spasmodic cough. Cough so exhausted the boy, that he was almost out of breath. It continued for a minute or more, and ended with a peculiar whoof.

Aggravation of cough from early morning till about 10 A. M. But there was slight cough throughout the day, with very little expectoration. There was gasping for breath during cough, and the little boy grew purple on the face.

A slight exposure to cold air brought on a paroxysm of violent coughing. Sometime there was vomiting during cough with some white stringy mucus.

Pathologically I thought it to be a spasmodic whooping cough so I at once administered a dose of *Cuprum met* 6 three times a day and advised the father to continue the medicine for four days.

I got the report that he was no better, rather the violence of the paroxysm have been greater.

I stopped *Cuprum* and gave a few doses of *Placebo* in powder. No improvement in three days. I looked closely into the symptoms of the case and found *Corallium* a true simili to the case.

I gave a few doses of *Corallium Rubrum* 6 three times a day. This had the desired effect, the father brought me a good news after giving the medicine for two days. The intensity and frequency of the paroxysm was much less, and the child was in a happy turn of mind.

I allowed the medicine to act, no medicine was given. He continued to improve, in a week's time with four more doses of the same remedy a complete cure was affected.

JAUNDICE.—LACHESIS.

Case II. Mr. J. Chatter, an East Indian aet about 80 years, had fever from the beginning of the year 1902, and had

enormous quantity of quinine and other allopathic medicines, which reduced him greatly.

When I was called on the 3rd April, he was almost given up by the allopathic doctors. He was very much emaciated eyes and face of yellow colour, abdomen was almost completely filled with enlarged liver. There was no appetite, but disgust for food.

Heart was weak and there was difficulty of breathing on the slightest exertion, urine profuse and highly red.

Fever came on generally at 1 P. M. and lasted till late in the evening. There were chilliness, thirst, and sleepy state throughout the paroxysm. Heat slight, and little or no sweat. Bowels generally constipated, stools hard balls.

Nux Vomica 30 morning and evening. I saw the patient next day, no improvement. Complained of much nausea even the sight of food causes tendency to vomiting.

Colchicum 6x one dose then and if no better one in the evening.

Two doses were actually given and better. The fever the same and jaundice rather increased. There was some perspiration in the head with restlessness and general uneasiness at night. Merc viv 30 twice daily for two days. No improvement, the patient was sinking and breathing was more embarrassing.

Lachesis 200. One dose dry on the tongue.

In my next visit, I saw marked improvement in the countenance of the patient and he was so glad that he expressed himself saying, "I am all right doctor." But he was not so completely. I gave him a few powders of Sac Lac. "This powder is my medicine", he said and wanted to take three or four powders a day.

He was improving and I had no occasion to change or repeat the medicine. To my utter surprise and to the

astonishment of his family he was thoroughly cured in the course of a month.

I had difficulty about the diet of the patient. They are all meat-eating people and fond of various dishes, which I had strictly prohibited. Simple nourishing food I gave him, and in a few days he was satisfied with it. After a few days he remarked, "this simple food I relish very well and that gives me strength and there was no disgust for food or tendency to vomiting.

RHEUMATISM-PHYTOLACCA.

Case II. Babu Tincouri Das age 25, a robust and healthy looking man had attack of Rheumatic pain in right shoulder-joint, along the whole length of the upper arm. He placed himself under the treatment of an allopathic doctor who prescribed various external application and some mixture to take internally. After using the medicine for three or four days, he got catarrh of the nose and some fever.

He persisted in continuing the allopathic medicine but the case grew worse. He placed himself under my care on the 23rd of August 1902.

The pains were very severe, he could not move or raise his arm. There was copious perspiration, but fever persisted. He was growing weak every day. Pains he described as of a shooting character and like an electric shock, aggravated by movement and at night better by warm application and rest. Long ago he used mercury for the cure of Rheumatic pains in right hip and leg. Fever generally came on in the evening and subsided after an hour or two. Temperature was not very high, ranging between 99 and 100 F.

I prescribed Phytolacca 3x one dose morning and evening. He took the medicine for four days and came to me. This gave him great relief, so much so that he never cared to come and ask my advice any more. He was cured.

After a month he appeared in our clinic before my son and wanted some medicine as he could not raise his arm high enough.

My son gave him a dose of Sulphur 200, and Placebo for six days. He was seen no more till the end of the year when he brought a boy to be treated for fever. I asked him and he very gladly said your son's medicine perfectly restored me.

Case IV. Babu Sarat Chandra Mandol, a robust young-man aet 27 years, had been suffering from morning diarrhœa for some time which made him extremely prostrated and a certain extent of emaciation took place.

He was under the treatment of various pathics including the new system of Therapeutics, but to no permanent effect. At last he came to me and narrated his case in the following way—

He was laid up with fever and took big doses of quinine and other allopathic drugs. This broke up the fever, but relapses were frequent. He next tried kaviraji treatment with the same results. His bowels were all along constipated, for which his doctors gave him enormous doses of purgatives.

Having been utterly hopeless of cure, he went to Baidyanath for a change of air, which did not do him much good.

However he picked up a little but returned to Calcutta with diarrhœa. He came to me on the 13th December 1902.

Stools gushing, yellow watery of very filthy odour. Once early in the morning driving him out of bed, one at 9 A. M. and another at 11 A. M. Abdomen distended with gas, larger amount of which passed, also of stinking smell.

Rumbling in abdomen. Sometimes food was disgusting to taste and nausea, no actual vomiting. After breakfast no stools and no flatus passed.

Sulphur 100 one dose and Sac Lac six powders. One dose of Sulph. to be taken at once and the other powders once every morning. Report after a week was very much

encouraging. I repeated the Sac Lac powders, to be taken once as before.

No other medicine was given. He came for those powders, and for three weeks I repeated Sac Lac powders. A complete cure was effected, and he gained flesh and strength in a short time.

I was very strict about his food. Only rice and fish-juice with fresh vegetables were allowed. Nothing for tiffin but some grapes and pomegranates.

Editorial Notes.

Long absence of one of the editors from Calcutta is responsible for the delay in publishing the Journal in time. We have now placed the management in an energetic hand, and the arrears will be made up before the expiry of the year. We expect our indulgent subscribers to help him in every way.

Our manager informs the many subscribers that they have not paid their subscriptions for some years, and begs that they would kindly send in at least a portion of their subscription before the next issue of the Journal. His address is noted on the covering. He has made arrangements that the Journal will be published regularly by the end of the month, and that the arrears will be made up before the year 1904 falls on us.

We request our readers to read the admirable article written by Dr. Bepin Behari Maitra in the last number of this Journal. The article in question headed "Scrofulous Enlargement of the Liver" is very practical and full of useful informations.

The health of our city is exceptionably good this time of the year. There are no cases of plague or cholera observable here. The rains are scanty and it is probably for this reason that malarious fever is not at all raging either in this city or in its neighbouring places. We get information from the mofussil places that malaria is not present there. This is of course not very good news for the doctors.

Babu Sattyendra Nath Gossami, a scion of Serampore Gossain family, has started for America to study medicine. He is going to join the Hering College of Chicago. We wish him all success. His father is a staunch Homœopath, never allows any other system of treatment in his family, so we expect in young Sattyendra a thorough-going and true Hahnemannian homœopath on his successfully returning home.

We are glad to learn that Dr. H. C. Allen started for Paris, France, to attend a patient in that city. We wish the doctor all success in his undertaking. This is the first time that Dr. Allen set his foot in the Old World. He expressed a desire to us when we were at Chicago, that he will some day visit India. We request the doctors, if circumstances permit to give a short visit to our dear country on this occasion.

We are sorry our esteemed and learned Colleague, Dr. Mohendra Lal Sircar is disabled by disease to retire from active practice. It is very difficult to fill up his place in Homœopathic practice.

Our friend and former pupil, Dr. A. N. Mukerji, after finishing his medical education from Hahnemann College of Philadelphia, is about to return home. He has been staying there for upwards of five years. We welcome home our young

friend and wish him a successful practice in his native city of Calcutta. Dr. Mukerji belongs to a respectable family of Calcutta, and we expect he will spread the benefit of Homœopathy among his numerous friends and relations here.

AZADIRACHTA, whose proving with Extract of Nim was made in this country some years ago has been able to check certain types of fever in a much shorter time than we have hitherto been able by the administration of the polecherst remedies, even though they seemed apparently well indicated.

It has further developed some symptoms which are so commonly found in Asthma, and of which Psorinum has been considered a grand remedy. We might here mention to elucidate the matter that Psorinum comes in later than Azadirachta. It is a splendid remedy to check the violence of the attack. Even if administered during the paroxysm, it will relieve the suffering a great deal.

It is sometimes found very useful in chronic coughs, where the patient coughs constantly and is greatly troubled with it and brings up tough thick mucus in lumps like that we find under Pulsatilla.

It is a splendid remedy for chronic dyspeptic, who suffer from heartburn and a distressing pain in the precordia, but the stools generally are quite natural. We have found it very useful also in obstruction of the portal system with an excessive amount of bile in the system, also where the glycogenic function of the liver materially interfered, a complication and sequel that is very often found in chronic malaria.

In the treatment of Intermittent Fever, a good deal of patience, perseverance and tact is required for a successful termination of the case. Without these necessary gratifications, it is utterly impossible to conduct the treatment of this fever according to Homœopathic method of cure. And it is

for this reason that we often have to meet with unfavourable remarks from even good Homœopathic physicians. From our own practical experience from a vast number of such patients we have been able to make the following suggestions.

Carefully observe and examine the symptoms of such fevers during its accession till termination. When you are sure of the remedy, give one or two doses of it at the termination of the paroxysm. If paroxysm appears in the next time don't loose heart, but examine the patient again. If it comes on late and in less severity, be sure that your prescription is right. You can now do either of the two things viz— not to repeat the medicine, or if you are not very saugine try a dose of the higher potency of the same remedy.

We have observed here, even the best Homœopathic physician (we mean true disciple of Hahnemann) makes mistake—thinks that his selection of the remedy is not correct and thus he is occupied in selecting a new medicine.

We have repeatedly seen that by observing closely without administering further dose or watching the effect of a higher potency, the next paroxysm is either absent or much reduced, and in a day or two the patient recovered.

Our experience is lamentably sad. The physician, instead of following the path chalked out above, administers to his patient new remedy every day, or big and repeated doses, and failure is the sad result,

In these instances some of our colleagues advise the heroic administration of quinine and some other alkaloids of China. Sometimes they are apparently successful, the paroxysm is broken up or suppressed, and both the doctor and the patient are happy. But this delusion does not last long. After a few days a fresh paroxysm breaks out and debilitates the patient.

We of course confess that there are cases of real cure by Cinchona. They are true Homœopathic cure.

This is the time for the outbreak of malarious fever in our country and we have to encounter serious kinds of fever cases. We must be up and doing, otherwise we cannot succeed, and a blame will be attached to the science of Homœopathy.

Cures with the Single Remedy.*

By W. J. HAWKES, M. D. Prof. Materia Medica and Clinical Medicine in Hering Medical College and Hospital, Chicago.

CHRONIC HEADACHE: *Sulphur*. Woman, aged 38; light complexion; occupation is sewing with a machine. The family history is good, the parents living to a good age; the mother died of paralysis.

Has had a severe headache for the past year or more.

The head aches all over with a terrible, drawing feeling.

She often awakens with it, and it is always worse in the morning.

The paroxysms are gradually increasing in frequency and severity; now as often as twice a week.

She becomes unconscious while at her work, and drops her head forward on the machine, remaining unconscious for a time.

The head sometimes feels large.

She thinks intensely upon trivial matters.

There is much heat about the vertex.

Feet cold, with burning soles at night.

Very weak; has an empty, "gone" sensation in the abdomen if she goes without her meals longer than usual, and

* Potency used was the 200th unless otherwise mentioned.

sometimes even an hour before the usual time, especially before dinner.

Very sensitive to cold air and cold bathing.

Weary after waking in the morning.

A red spot comes on her tongue, which feels as if burnt.

Sulphur was prescribed, the deciding symptoms being: hot vertex, headache; faint, empty feeling an hour before dinner-time; cold feet, with burning on the soles at night, and the sensitiveness to cold water—all of which are strong symptoms for the remedy.

The patient reported, in two weeks, a marked general improvement, having had but one paroxysm during that time. At the end of three weeks she was still improving and very much better. She did not return.

AGUE: *Natrum Mur.* Male, aged 27. Has had chills and fever for five weeks. Was in Missouri, but was not seized with the ague until the next day after returning home. Has taken quinine, "boneset tea," and lemons and salt.

The chills came every day, and at first were postponing.

They now come every second day, about 1 p. m.

Thirst during the chill and sweat, but seldom during the fever.

Terrible headache during chill; the headache is his principal grievance.

The urine cannot be controlled, and looks like the "boneset tea."

He craves much salt in his food.

Natrum muriaticum was selected as the remedy, on account of the prominence of the head symptoms and the *craving for salt*. The chill of this remedy usually comes on about 9 or 10 o'clock a. m. every other day, and is accompanied by terrific headache. When this medicine is indicated, the desire for salt is nearly always present. The time of the paroxysm is often deranged by drugging.

As is usually the case when *Natrum* is indicated and is given in the proper potency, the patient had one slight chill on his next chill day, and that was the last.

DIPHTHERITIC SORE THROAT: *Kali bich.* Woman, aged 28.

Is troubled with what is usually called diphtheritic sore throat. The tonsils are much swollen, the right one being dotted all over with grayish-white patches.

The left one has a few spots.

Much headache and backache.

Pain extends from throat to the ears, especially to the right one.

Raises much tough, stringy mucus, which is so tough andropy that she can scarcely wipe it off.

The characterstic symptoms in this case are the isolated patches; pain running from the throat to the ears; and, most marked of all, the *tough, stringy expectoration*. When this latter symptom exists as markedly as in this case, no matter in what pathological condition, *Kali bichromicum* is the remedy. One prescription cured.

NEURALGIA: *Pulsatilla*. Male, aged 46. Has had neuralgia for two years. The teeth became loose and the gums ulcerated. Had a section of the nerve made for its relief. The pain immediately went to the left ear, and now he is deaf in that ear.

Had his hair cut in June, and caught cold therefrom.

The trouble came in the following August.

The pain often comes suddenly, and is worse in cold weather; it changes from place to place, but centers in the ear.

He is continually in pain when cold.

The eyes and the nose often become red while the pain is severe, the eyes filling with mucus in the morning.

He cannot sleep at night; feels wide awake.

Beladonna was given because of the neuralgia from taking cold after having the hair cut; the pain comes suddenly; the

eyes (and nose) are red with pain. Pulsatilla was also thought of and discussed, on account of the changeable nature of the pains and the condition of the eyes in the morning. But the former remedy seemed best indicated, and was given.

A week later he reported no better, and the further symptoms were elicited that he had a thick, yellow, catarrhal discharge from the nose, in the morning, and had a special dislike for fat or greasy food. Pulsatilla was prescribed. The patient reported at the end of another week that he had been as well as ever nearly the whole week, but the last day he had a return of the pain. Felt generally better. Remedy repeated. Cured.

ERYSIPELAS VS. NEURALGIA: *Rhus*. Male, aged 40. This man has erysipelas and also neuralgia about the heart; sometimes the one comes first and is followed by the other, and *vice versa*.

The erysipelas centers about the left eye, and spreads from that point to various distances over the face and head.

It is accompanied by a smarting, burning sensation.

First appeared five years ago, after having taken cold while overheated.

Has had rheumatism frequently, which is always worse in extremely cold or extremely hot weather.

Active exercise, such as running or rapidly ascending the stairs, produces palpitation of the heart.

He is restless and sleepless at night, especially about midnight; cannot sleep because he is so restless, tosses about and cannot find an easy place.

The neuralgia is worse at night, with much pain around the heart if he lies on his left side.

Gentle motion relieves all the painful symptoms.

There is no doubt that, in this case, all these groups of symptoms—erysipelas, neuralgia about the heart and rheuma-

tism—each of which is misnamed a disease, are branches of the same question. My belief is that this root, or cause, is a morbid impression upon the nerve centers, which deranges the functional action—Hahnemann's psora. There is no organic change in the organs or tissues, in which are developed the evidence of this wrong of the governing nervous power—the vital force.

If I am wrong, how will the infinitesimal dose of *Rhus tox*, that I am about to prescribe, accomplish a cure? It *will* cure. If I am right, how comparatively easy to explain the otherwise inexplicable power of our materially small doses. The nervous system governs all. A thought, an emotion, deeply impresses the nervous system. It requires appreciable power to impress the other organs and tissues.

Rhus was prescribed, the guiding symptoms being the exciting cause; the period and conditions of aggravation—worse at rest better from gentle motion, worse at night, especially about midnight, when he is so restless that he cannot lie still—rheumatism; erysipelas.

The patient reported four weeks later that he had been almost well up to within a day or two, when he had taken a violent cold. He rested better, had less pain and less palpitation, could exercise more freely without producing heart symptoms; and was in fact better in every respect, excepting that the erysipelas was more persistent.

This is a good sign. While treating chronic disease, the more pronounced the skin symptoms, the more encouraged we should be.

Remedy repeated; cured.

BRONCHIAL COUGH: *Sulphur*. Woman, aged 50. Has had a cough for months; took cold; worse in the morning for a half-hour after rising; strumous diathesis; has "salt rheum" on the feet, which is worse in warm weather; there is a

Watery discharge from the eruption on the feet ; white, tough expectoration ; feet burn and itch intolerably ; "wants to tear them to pieces."

Has hot flashes, followed by weak, faint spells through the day ; faint, empty, hungry, "gone" feeling about 11 a. m. ; the feet burn, especially on the soles, at night ; she desires cool air to breathe, but it chills her ; there is also a tendency to morning diarrhœa.

Every symptom pointed to Sulphur, which was prescribed in the 200th. One week later she reported the cough gone, feet symptoms worse. "Wants to put them out of the window at night, they are so hot." Placebo.

At the end of the second week the report was generally better ; no return of the cough. Placebo. At the end of the third week the report was still better ; less eruption and less burning. Placebo.

DYSPEPSIA VS. HEART DISEASE : *Nux Vomica*. Woman, aged 34.

Has had palpitation of the heart for nine years.

She is the mother of four children, and has never felt well since the first child was born.

Has "sick headache," which is blinding and causes sour vomiting.

Appetite is fair, but food lies heavy on the stomach.

Bowels are constipated, with ineffectual urging to stool.

Does not sleep well, waking frequently about 3 a. m., with restless, unrefreshing sleep after that hour.

The feet sweat much.

Some of her symptoms are worse in the open air ; better in warm room.

The palpitation of the heart is what she is most anxious about, fearing heart disease ; but examination reveals no abnormal sounds nor movements of the heart or pulse, while

the gastric symptoms are sufficient to account for the palpitation, which is, without doubt, the result of indigestion.

The remedy indicated is *Nux vomica*. The characteristic symptoms are : Sick headache ; the head feels too large ; the food lies heavy on the stomach ; constipation, with ineffectual urging ; she awakes about 3 a. m., with restless, unrefreshing sleep thereafter, and is worse in the open air.

The patient reported in one week no more headache ; has had no headache during one month ; formerly had it about once in two weeks. One week later reported having felt better during the last week than for years ; her heart troubles her scarcely at all ; appetite is good ; bowels are natural and regular, and she sleeps well.

ASTHMA : *Arsenicum*. A man, aged 52 and very fleshy. He took a hard cold before he has fully recovered from a severe attack of measles. This was followed by asthma. He was attacked in the night, about midnight, suddenly, and was compelled to immediately sit upright in order to get his breath. He has forgotten how long this paroxysm lasted ; but the attacks returned at first about once in four months, but are much more frequent of late.

They come at any time of the night or day, and continue for eight or nine weeks.

Are so severe that he cannot lie down at all, and are "the torment of his life" from inhaling dust.

He cannot take a long breath on account of pain in the right side, nor can he exert himself, for lack of breath.

There is no history of asthma in his family.

Cold air or water affect the patient unfavourably ; he likes to be wrapped warmly ; is thirsty for cold water, which at one time distressed the stomach and caused vomiting ; not so much so now.

There is always a severe cough during the attack, with yellowish or greenish expectoration.

He has slight pain in the small of the back, and occasional neuralgia below the right scapula.

The stools are dark.

Arsenicum was prescribed because of the time and character of the attack; the cough, compelling him to sit up in bed; the sensitiveness to cold; the relief from heat; the thirst for cold water, which distressed the stomach, etc.

The patient reported in four weeks that he had improved steadily ever since he had begun the use of the medicine: the improvement was general and marked.

COLIC: *Arsenicum*. A man, aged 52, has been subject to a species of colic for five years.

He first drank ice-water excessively, when heated, and a violent attack of colic followed, which continued for three days. This was five years ago.

✓ He has an attack every time he takes the least cold, which he does very easily; and also after drinking anything cold.

He vomits easily.

The bowels have been constipated for ten years.

The appetite is poor.

✓ He is weak, but does not lose flesh.

✓ He desires a great deal of cold water, but dare not drink it, for it causes either colic or vomiting, or both.

The present attack began three days ago.

✓ He likes cold air to breathe, but it chills him and causes him to take cold.

Sometimes he has two or three attacks in a week.

He cannot keep from taking cold, and as sure as he exposes himself he has an attack of colic.

✓ He is very nervous, but sleeps well, and wants to be "wrapped up warm."

It is not often we meet with a case of colic which has been almost continuous for five years, as this one virtually has. It will be interesting and instructive to watch the case, and see whether or not our potencies will cure it, both on account of its chronic nature and because he has been trying other means during the whole of the period.

The remedy indicated is Arsenicum, unquestionably, on account of the following symptoms: The case, *i. e.*, drinking ice-water when heated; attacks induced and aggravated by drinking cold water; thirst for cold water, which distresses the stomach; vomits easily, with irritable stomach; great sensitiveness to cold air; wants to breathe cold air, but is chilled by it; loss of strength; and nervousness.

It will be an interesting clinical fact if the Arsenicum shall remove the constipation of ten years' standing.

This patient was first prescribed for on October 16, when he took the remedy in the sixth potency.

October 21 the report was: "Colic gone after the first few doses; he is all right, and the bowels are normal."

October 30: "Had colic again last Wednesday and Saturday, but not so severely as before taking the medicine; the attacks were caused by colds. The bowels are still constipated but better; feels better generally; the appetite is good but he dare not drink cold water."

November 6: "Had colic twice since his last visit, but shorter and less severe; bowels more free; cold water does not now disagree; the last attack less severe than the previous one; is not so chilly in the cold air; is stronger; the appetite is good."

December 4, reports steady improvement.

December 18: "Patient has had but one light attack during past two weeks, and that one lasted but two or three minutes and was scarcely perceptible."

He feels almost well ; the appetite is good / is stronger in every way ; the bowels are regular and he does not mind ordinary cold ; can eat and drink like other people. •

This patient had the medicine in the sixth the first week ; the second week Sac lac., and afterward the medicine only twice.

Our nearest approach to a knowledge of what life is, is the statement that it is the result of certain functions of the cell wall, and this is about equivalent to saying that "life is life," so far as conveying to us any comprehensible knowledge on the subject is concerned. But disease being perverted life, it follows that we can have no knowledge of the true nature of disease ; we simply see and hear of its results. Therefore, it is impossible for us to know the *modus operandi* of medicines in so impressing and modifying this unknown thing, as to convert abnormal into normal action. As all the evidence we have of disease is in its results, so all the evidence we have of the workings of medicines is in the improvement of the patient—*W. J. Hawkes, M. D. The Medical Advance.*

Quinzy—Merc Sol.

1. This was a case of sorethroat in an elderly man who was suffering for many days and was under the treatment of another Homeopathic doctor when I was called to see him. On examination I found that the right tonsil was enormously swollen, the left one partly so. The throat had a highly inflamed look and the glands were also enlarged and painful. A good deal of saliva was coming out of the mouth and there was great difficulty in swallowing. When I saw

him in the afternoon, his temperature was 100, but I was informed that it would rise in the evening and his sufferings would be much worse at night. The patient told me that he dreaded the night and hoped that I would be able to relieve his sufferings before nightfall. The attending doctor left a note saying that he had given Merc. Sol 6, Rhustox 6, and Phytolacca 3x. I thought the case to be clearly a Merc. case, and accordingly gave him the 30, every three hours, until he fell asleep. The next morning, I was informed that he had gone to sleep after the second dose and was never much better in the morning. I continued Placebo for three days and discharged him cured at the end of this time. I forgot to mention that this man had a syphilitic history in him also.

2. About 9 O'clock in the night, I was called in haste to attend a young boy 3 years old, who was suffering from great anguish and difficulty of breathing. Local doctor, who was treating him, had declared it to be a case of diphtheria and was proposing antitoxin when they came to me. I examined the throat carefully with the reflecting mirror and found it to be a case of nothing more than quincy. This was also a clear cut case of Merc. I gave him one dose of the 200 dry on the tongue and followed it up with placebo every hour until he felt relieved. This boy was also cured very promptly.

3. The third case was that of a young Mohamedan gentleman who was of a scrofulous diathesis and who was under the treatment of one of the leading homœopaths of this city. This youngman had also suffered the previous year when he was under my treatment. This time his throat was enormously swollen and he was suffering from excruciating agony when I was called to see him. On examination I found that an abscess had formed with the tonsil that was giving him such trouble. I was told also that he was having Merc. Sol 6 every three hours since the morning. I could not change the

prescription, but suggested that the potency might be changed to the 30th as I have lately had such success with the higher potencies in similar cases. One dose of Mercurious Sol 30 was given and in half an hour's time the abscess burst and a quantity of pus came out, and it is needless to say that the youngman was greatly relieved. But my worthy colleague still doubts whether it was the 30th or the action of the 6th potency that was still acting that helped the abscess to open.

OBITUARY.

We are grieved to have to notice the death of Mr. R. Belchambers, who did much to spread Homœopathy among the Christian community in Calcutta. Though not by profession a Medical man, he had a through knowledge of homœopathy and was at the same time a good prescriber. He was very kind to the poor and would often treat patients visiting them at their residence during his leisure hours gratis. He had a good library of Homœopathic literature and always kept the latest and the best books. He was a personal friend of the Editor. He leaves behind a widow, a son, two daughters and a large circle of friends to mourn his loss. We offer our sincere condolence to the bereaved family.

CULEX MUSCA (*Mosquito*).

BY R. B. JOHNSON. M. D., RAVENNA.

The mosquito is an insect with which we are all more or less familiar, and in all probability have had more or less of the provings of the culex poison in its effort to make us contributors to his living, by draining a drop or so of blood from our capillaries, and how we have itched and rubbed the place

where he lately dined. How well I remember when a lad of having all over my body what I thought then to resemble mosquito stings, but being in the winter time, I knew that it could not be so. A doctor was consulted who said it was hives. And since I became a physician, often have I had to see and prescribe for patients afflicted with hives, which presented the appearance and sensation of mosquito bites.

With these facts before me, I have thought for a long time that I would some time see if we have not a simillimum for this troublesome affliction in the *Culex* poison.

So last summer when mosquitoes were very plentiful, I secured quite a few of them, put them into a vial and turned alcohol on them, which made a light colored tincture, and made dilutions of this. When I had any patients with hives, I gave this remedy, but am sorry that I have only had two such patients, since securing the remedy, to prescribe for, but my expectations were fully realized in these cases.

Case I. Miss P., age 20 years, of light complexion, came in soon after I had prepared my medicine. She was suffering with the hives all over her body, having the appearance of mosquito stings, and was nearly frantic on account of the terrible itching. I medicated some pellets with the third dilution and gave to her, and after taking a few doses, not only the itching stopped, but the hives also entirely disappeared and there has been no return.

Case II. Mrs. B., aged about 45, a brunette, who has been afflicted with hives more or less ever since I knew her (about twenty-eight years,) and whom I have treated for them at different times during all this time only to have them return.

She called some time in the winter with the same old trouble, when she was given a vial of pellets, medicated with

the third of the Culex, and, directed to take them until they were all taken. Since then there has been no return.

Now, it generally takes more than two cases to prove the true value of a remedy, and I was in hopes to have more to report at this time, but suffice it to say, that these may serve as a beginning and a hint to you all, and more may be reported in the future.

But while this may be but a superficial or skin affection, I believe that Culex has a much greater effect (especially on some people,) and to show this to you will report as briefly as I can a case of Culex poisoning, which occurred in my own family, that I have always intended to give to the profession, but it always brings up such feelings of sadness, that I have put it off until now.

June, 1882, was a very wet month, and mosquitoes were very numerous. I was away from home about ten days, attending the American Institute of Homœopathy, at Indianapolis, and on my return I found that my little girl, not quite two years old had been stung by mosquitoes on her face, arms and legs, and all were terribly swollen, having almost the appearance of erysipelas. I gave her treatment both constitutionally and locally. The swelling disappeared, but wherever she had been bitten, there was a sore with pus and scabs, which took some time to cure. There was also a derangement of the alimentary canal with a watery diarrhœa, which did not yield readily to treatment, and she became much emaciated, but finally got well and hearty again.

The next summer was also a wet one, and mosquitoes were again numerous, and although we tried to take every precaution to prevent them from stinging her, still they did so, and to prevent the swelling I rubbed on the bitten places some aqua ammonia which stopped the swelling, but the poison presented all the symptoms of septicæmia, such as chills, fever and perspiration at irregular intervals. Also

a swelling in one of the submaxillary glands, which came to suppuration. Her chills were not at all regular, and after the first few days the fever was continuous, with perspiration most of the time. The fever would go as high as 107 degrees, then would abate, and when it would get as low as 103 degrees she would again chill, to be again followed by a rise in the temperature. She had also a diarrhœa part of the time, was very thirsty with but little desire for food. Mind perfectly clear, very restless. When first taken I did not suspect that there was danger ahead, but after she had been sick for several days, and the remedies which seemed to be most indicated failed to relieve, counsel was called, and after a few days again called, but all to no effect, for on the morning of the 25th day we had the agony of seeing her little life go out.

Now from this picture, feebly presented as it is, and which I believe was all caused by the *Culex* poison, I think I see in it a simillimum to the septicæmia and pyæmia which we are all called to treat more or less, and which are the dread of every one, be he physician or layman.

I believe that *Culex*, when more fully proved and understood, will take its place along with such remedies as *Apis*, *Lachesis*, *Crotallus*, *Naja* and *Tarantula*.—*The Medical Advance*.

CASES FROM PRACTICE.

CENTRAL NEW YORK HOMŒOPATHIC MEDICAL SOCIETY
 PODOPHYLLUM AND JATROPHA CUR.

T. DWIGHT STOWE.

The above remedies are of great value in abdominal diseases. My own experience with them, particularly with *Pod.*, has been in the treatment of colic and diarrhœa. *Pod.* seems to have a decided preference for the stomach, liver, and small

intestines. It excites congestion and inflammation of those organs, with griping pains, nausea, vomiting, and diarrhœa.

The indications for Pod. in diarrhœa are : Yellow, sour, profuse, morning diarrhœa, with griping pain in stomach ; greenish watery diarrhœa ; profuse, watery stools, with loud gurgling, as of water ; profuse, urgent stools, draining the intestines, but they soon fill up again. The watery stools are painless. With the yellow and green stools there is much straining and prolapsus ani. In all well marked cases, particularly of profuse, urgent, watery, gushing, painless stools, it has never failed me. I have never used lower than the 30th power, but generally the 200th.

Jatropha curcas is another very important remedy in cholera morbus.

The grand indications are : Vomiting, with cramp in the abdomen ; frequent, profuse, pale, watery, urgent stools ; loud rumbling, as of water pouring from a bottle, abdomen flat, face pale, shriveled ; great thirst of water or lemonade. Pod. generally has *tympanitic* abdomen and *sallow*, **YELLOW** face. I can testify to *Jatropha's* high curative power in cases marked by the above symptoms.

Case I.—Mrs. John M., aged thirty-four, blue eyed and dark-red hair, was confined six weeks ago. She sent for me the third day after confinement. She had high fever, thirst, restlessness, anxiety, tympanitic distension of the abdomen, with great sensitiveness to touch ; pulse small, frequent and string-like. Position on the back, knees drawn up, head and chest raised. Milk and lochia partly suppressed ; lochia of dirty serum, and offensive. Aconite 200, every two hours, brought diaphoresis with increase of urine, marked diminution of pain, anxiety and thirst within twenty-four hours, and she steadily improved. Bell. 200. completed the treatment. Convalescence was speedy. A few days after, she sent for me again. I found her with very sore nipples,

and an itching, burning, papular eruption, about the nipples, on the breast, neck, chest, forehead, scalp and hair. The itchings kept just ahead of the scratching, disappearing, and burning after, worse during perspiration. She had profuse perspiration over the anterior portion of the body, but *not* on the parts on which she lay. She was restless and sought new positions continually. Much better, after moving about sometime. Rhus tox, 200 gave immediate relief, and completely cured her.

Case II. *Cholera infantum.*—*Jatropha curcas*. August 25th was called to see an infant three weeks old. The child was always delicate, and the mother had an insufficient quantity of milk. When I was called he had been sick ten days. Had at first a bilious diarrhœa, with nausea, and vomiting of the milk and water taken. The vomit seemed half albuminous. On the day I was called the child's symptoms had become alarming. He was extremely emaciated, skin shriveled, cold, and icterod. Now and then he vomited water and milk, but had frequent, profuse, thin, watery, gushing stools, "pouring away in a torrent," and wetting the diapers through. Each stool was preceded by loud rumbling, as of water poured from a bottle. He likewise had great thirst for water. Stools coming on soon after drinking. Gave *Jatropha curcas* 30th in aqueous solution. The first dose was partly retained, partly vomited, but he vomited no more. The child had but three diarrhœa stools afterward, and improved rapidly; from a mere skeleton he, in some five days, recovered his *embonpoint*. Gave but two prescriptions of *Jatropha* and but two of *China* 200, following the *Jatropha*.

Much more might be written, setting forth the beauties and the science of homeopathy in the treatment of all diseases, but particularly the acute, for in the treatment of acute diseases homeopathy shows her truly marvellous powers.

CASES FROM PRACTICE.

E. B. NASH.

Case I. *Styes.—Staphysagria.*—A little girl, aged three years, had eyelids ulcerated and covered with styes, nodosities, until they looked like a mass of corruption. Upon the face, also, were many sore places and ulcerated spots, seemingly caused by the poisonous matter coming in contact with the face. Staph. 200 cured perfectly in a very short time.

Case II. *Pruritus vulvæ in pregnancy.* A woman, middleaged, perfectly well every other way, had this annoying disease. The eruption was vesicular and the itching was intolerable at night, in warmth of bed; could not sleep a moment any other way than by laying a cloth wet in cold water over the parts. Merc. sol. 6, relieved somewhat, for a short time, then failed. Helonias (which relieved one case for me, in which the night aggravation was not so marked) failed entirely. Then gave Merc. sol. 6000, which relieved and cured permanently in a very short time. Have used this remedy in several cases of long standing, in pregnant and non-pregnant cases, with remarkable success. High potencies succeed best.

Case III. *Chronic Urethritis.*—Widow, middle-age, dark complexion, hair and eyes. Had suffered a long time with painful urination. The greatest pain is experienced at the close and after urination. The parts have become so sore that she can hardly walk. Her allopathic physician has failed to relieve her, and abandoned the case, saying she would wear it out after a while if she kept quiet. Cantharis accomplished nothing, but Sarasparilla 200 cured promptly and permanently.

Case IV. *Urinary Tenesmus.*—Little boy, aged six years, has for over a year been troubled with frequent desire to urinate. No pain on passing but has to pass it often, day

and night, it presses him so. Very little passed at a time. Tried many remedies without relief. Finally gave *Sarsaparilla* 200, which cured.

Antimonium Crudum and Tart.—I have found Ant. crud an excellent remedy in remittent fever of children with following symptom: child delirious; drowsy, with nausea; hot and red face, tongue very white and great thirst, especially at night; does not like to be bathed; is fretful and peevish; don't want to be touched or looked at. It cures toothache in decayed teeth when the pain is worse at night. Have cured pain in stomach with nausea, after overloading the stomach.

The white coated tongue and thirst at night are characteristic.

It is a grand remedy for rheumatism in the feet, when the soles of the feet are so sensitive the patient can hardly step upon them. I have seen two very obstinate cases of this disease cured very promptly with this remedy, where this characteristic soreness of soles was present.

This is what I know from personal experience of this remedy. With Tartar emetic I once cured a case of very severe cholera morbus. Symptoms exactly as given by Lippe, page 674, vomiting of food with great effort, followed by debility, chilliness and sleepiness.

I once cured a very obstinate intermittent fever with Ant. tart. Symptoms, short chill, long heat with great somnolency and pale face.

Silicea in Cholera Infantum.—I wish to call attention to the brilliant curative powers of *Silicea* in cholera infantum or infantile diarrhoea. I believe this remedy for this affection is not generally appreciated. It is not among the remedies named for these affections by Guernsey, Jahr, or Bæhr but is by Bell and Johnson. It is certainly one of the most effectual

remedies in my hands. I have cured several desperate cases after the failure of the many excellent remedies we have for these affections. Indications are: Failure of other remedies; child very much emaciated by long continuance of the diarrhœa; the power of assimilation seems almost entirely suspended; the child will nurse or take large quantities of food, but it passes through in an undigested condition, and it grows emaciated all the time, notwithstanding the quantities taken. This may alternate with loss of appetite and vomiting of everything taken. The head sweats in spite of Calc.; sometimes cold; head often cold, relieved by wrapping up. There is often, also, cold sweat upon the feet and legs (not always.) The stools are liquid, slimy, frothy, or mucus, and generally fetid. Bell says, "It is one of our most powerful and deep-acting remedies, producing radical changes in the whole constitution, and overcoming fundamental psoric derangements." I use the 200th or 6000th.

Case V. *Dyspepsia Lycopodium.*—*Rheumatism, Berberis.* M. M., aged thirty-four. Has suffered for years with indigestion, chronic gastritis or dyspepsia. Great distress from one to three hours after eating: much acidity, heartburn, and eructations of wind; feels hungry, but a little food fills him up and distresses him, bowels constipated, passages small and unsatisfactory; much palpitation of the heart after meals, says he knows he has heart disease. Usual weight, 205 pounds, now reduced to 144 pounds. Looks pale and is very discouraged. Has used many patent medicines and allopathic nostrums and is growing worse all the time. Under *Lycopodium* he has very much improved, and is still improving. Has taken it once in a week in potencies from the 200th to 6000th. Last January was attacked with severe rheumatism of the knee. Great swelling, pain and stiffness, could not raise his foot high enough to walk on rough ground, would catch his toe and fall. Also has much pain, soreness and

tenderness in back in region of kidneys. The water is very slow to flow and there is much pain and pressure in the region of the bladder in front. The condition of the urinary organs preceded the attack of rheumatism some time. The sensitiveness in region of kidneys was so great that any jarring motion, as riding in a wagon or jumping from the same, was intolerable. After riding had much pain and great sense of weakness and trembling in region of kidneys that took him a long time to get over, sometimes days. I gave him several remedies for the rheumatic knee, such as Arnica, Bryonia, Rhus, Sulphur and Kali bich., and perhaps others which I do not remember. He got no relief, but rather continued to grow worse. The knee was now twice the size of the other and very stiff, sore and painful. I was discouraged and so was he. I told him that I feared that he would always have a stiff knee. His face was troubling him very much, and on account of his bitter complaints of his back, one day, my mind was called to Berberis. On referring to Allen I found a very close correspondence between back symptoms and Berberis. Prescribed it. In two days the urine passed more freely, the pain in bladder vanished, the pain in knee ceased, and in one month the swelling had very much diminished and continued so to do until it was cured, and is as perfect as the other knee. The dyspeptic symptoms are much ameliorated and under an occasional dose of Lyc. he improves all the time.

The Medical Advance.



ইণ্ডিয়ান হোমিওপ্যাথিক রিভিউ।

১৩শ ভাগ। }

আগষ্ট, সেপ্টেম্বর ১৯০৩।

{ ৮ম, ৯ম সংখ্যা।

“হোমিওপ্যাথি যদি সত্য, তবে অমুক
ডাক্তার বিশ্বাস করেন না কেন?”

যে মহামুহূর্তে জার্মান মহোমহোপাধ্যায় মহাশয়। হানিমানের মস্তিষ্কে হোমিওপ্যাথিক বা সদৃশবিধি চিকিৎসার সূত্র বিষয়িনী চিন্তার স্পূরণ হইয়াছিল, সেইকাল হইতে হোমিওপ্যাথির জন্মকাল গণনা করিলে, তাহা আজ শতাব্দিকবর্ষ পূর্ণ হইয়াছে মাত্র। এই অল্পকাল মধ্যে বিবিধ বিষয় বাধা ও নিপীড়ন সহ্য করিয়া এই অভিনব চিকিৎসা প্রণালী দিন দিন যেরূপ অটলভাবে পদক্ষেপ করিতেছে, তাহাতে ইহা যে অচিরেই পৃথিবীময় পরিব্যাপ্ত হইবে, তাহাতে আর সন্দেহ নাই। ঘাতের পর প্রতিঘাত, ক্রিয়ার পর প্রতিক্রিয়া স্বভাবের অবশ্যস্বাবী নিয়ম, সত্য নিপীড়িত হইলেও, সে সত্যের গতি উক্ত নিয়মেই অপ্রতিহত হইয়া থাকে। তাই, আজ কল্যাকার হোমিওপ্যাথি নগর হইতে উপনগরে, দ্বীপ হইতে দ্বীপান্তরে, পল্লী হইতে অল্প পল্লীতে এগন কি. পৃথিবীর সর্বত্রই সমাদরে স্থান পাইতে চলিল। হোমিওপ্যাথির এইরূপ উন্নতির দিনে আজকাল অনেকে আমাদের নিকট আসিয়া প্রশ্ন করেন, ‘মহাশয়, হোমিওপ্যাথি সত্য হইলে, এলোপ্যাথিক চিকিৎসাগণ ইহা অমুমোদন করেন না কেন?’

আমরা এতদ্বত্তরে যে বিষয়গুলি বুঝিতে পারিয়াছি, নিম্নে সেই গুলির আলোচনা করিলাম, এতৎপাঠে বোধ হয়, তাঁহাদের সংশয় দূরীভূত হইবে।

১ম অভ্যাস । ইহার মোহময় পাশে বিজড়িত হইলে, সহজে সে শৃঙ্খল উশৃঙ্খল করা যায় না । অভ্যাসের কোমল শয্যায় শয়নে বিভোর নিজ আঙ্গুলে, সে নিদ্রা সহজে ভগ্ন হয় না । চতুর্পার্শ্বে কি হইতেছে না হইতেছে, দেখিবার, ও চিন্তা করিবার তাঁহাদের অবসর কোথায় ?

২য় কুসংস্কার । কলেজে অধ্যয়ন কালে শ্রদ্ধাপদ অধ্যাপক যাহা বলিয়া দিয়াছেন তাহা কখনই মিথ্যা বা অপরিবর্তিত হইবার নহে । পশ্চিমের সূর্য্য পূর্বে যাইতে পারে, কিন্তু সে কথার ভ্রম হইতে পারে না । কুপ মণ্ডুকবৎ কতকগুলির দর্শনে যাহা জানিয়াছেন, তাহাই সত্য বলিয়া হৃদয়ে গ্রহিত করিয়া রাখিলেন । তাঁহাদের মতের চিকিৎসায় যে রোগ সারে না, বা যে রোগে অস্ত্র ক্রিয়া ব্যতীত ঔষধ নাই, তাহা যে অস্ত্র কোনও মতে সারিতে পারে, বা বিনা অস্ত্রোপচারে আরোগ্যলাভ করিতে পারে, একথা তাঁহারা দেখিলেও বিশ্বাস করেন না । কেননা ডাক্তার সাহেব যখন বলিয়াছেন, এ রোগী অসাধ্য, তখন সে রোগী আরোগী হইলেও, জীবন্মৃত ।

৩য় নয়স ও সম্মান । যদি কোনও বিজ্ঞ চিকিৎসক বহুদর্শন দ্বারা অধিক বয়সে জানিলেন যে কতকগুলি রোগের তাঁহাদের মতে ভাল ঔষধ বা চিকিৎসা নাই, কিন্তু তখন আর অস্ত্র চিকিৎসা শিক্ষা করিয়া তাহার পরীক্ষা করা তাঁহাতে সম্ভব হইয়া উঠে না, সে বয়সে নূতন বিজ্ঞ চিকিৎসা প্রণালী শিখিয়া কার্য্যক্ষেত্রে যাইতে হইলে, হয়ত পূর্ব্বেকার সম্মান অক্ষুণ্ণভাবে বজায় থাকা অসম্ভব হইয়া উঠে, সুতরাং একপাবস্থায় নিজ নিজ সম্মানের ক্ষতি করিতে কোন মহাত্মার ইচ্ছা হয় ? সত্যের জন্ত কয়জন বন্ধপরিকর হইতে পারেন ? সুতরাং ইহাও একটা প্রবল কারণ মধ্যে পরিগণিত ।

৪র্থ আলস্য । কলেজে উৎকট পরিশ্রম করতঃ উপাধি গ্রহণ, তৎপরে দারুণ সংগ্রাম করতঃ নিজ পশারের প্রসারণ, তৎপরে নিজ নিজ চিকিৎসা, প্রভৃতি বিষয়ক যাবতীয় অভিনব প্রকাশিত পুস্তক ও মাসিক পত্রিকাদির পাঠ আলোচনা প্রভৃতি কার্য্য করিয়া, আর নূতন কিছু আলোচনা

বা পাঠের অধ্যবসায় থাকে না; সুতরাং জীবনের তৃতীয় প্রহরে আলস্য আসিয়া উদ্যমকে হরণ করে। সুতরাং অত্ৰ কোনও চিকিৎসা প্রণালী বিষয়ে পূর্বের মত জ্ঞান থাকিয়া যায় এবং নিজার ঘোরে বলিয়া থাকেন “ওহে ও সব চিকিৎসা প্রণালী কিছু নয়।”

৫ম স্বার্থ। যদি কোন এলোপ্যাথিক বা অত্ৰ মতের চিকিৎসক, নিজ মত ত্যাগ করিয়া হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা আরম্ভ করেন, সাধারণ ব্যক্তি বা রোগীগণ সহজে তাঁহার নিকট চিকিৎসার্থ যাইতে প্রস্তুত হন না। উনি এলোপ্যাথ, হোমিওপ্যাথি নূতন আরম্ভ করিয়াছেন, সুতরাং এখনও সিদ্ধ হস্ত হন নাই। এক্ষেপে তাঁহার আয়ের বিঘ্ন ঘটিতে আরম্ভ হয়। ইহার উদাহরণ স্থলে আমরা শ্রদ্ধাপদ ডাক্তার সরকার ও ভাষ্করী ও মজুমদার মহাশয়গণকে উল্লেখ করিতে পারি, ইঁহারা প্রথমে কতদূর ক্রেশ পাইয়া, কৃতিত্ব লাভ করিয়াছেন, তাহা বোধ হয় সকলেই পরিজ্ঞাত আছেন। কিন্তু কি জানি, এখনকার দিনে আর তাহা হয় কি না এ সন্দেহে অনেকেই স্বার্থত্যাগে পশ্চাৎপদ হন।

৬ষ্ঠ লজ্জা। এত পরিশ্রম করিয়া পাশ করিয়া শেষে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা করিতে হইবে? ভূতপূর্ব সহযোগীরাই বা কি বলিবেন? সহপাঠীদের উপহাস, বিদ্রূপ সহ করা তো সহজ নহে। তাঁহারা বক্র-মুখে বলিবেন “অমুকের মতিছন্ন হইয়াছে, হোমিওপ্যাথিক ধরিয়াছে।”

এইরূপ বহুবিধ কারণে অনেক বিজ্ঞ এলোপ্যাথিক চিকিৎসক মনে মনে ও কার্যস্থলে হোমিওপ্যাথির সত্য স্পষ্ট উপলব্ধি করিয়াও, উহা গ্রহণে অপারগ হইতেছেন। কার্যতঃ পরীক্ষা করিয়া কে কবে হোমিওপ্যাথি পরিত্যাগ করিতে সমর্থ হইয়াছেন? যিনি বিদ্বৈষ নয়নে ইহার অসত্যতা প্রমাণ জন্ত বদ্ধপরিকর হইয়া, এতৎ বিষয়ের পাঠ বা কার্যতঃ পরীক্ষা করিতে অগ্রসর হইয়াছেন, তাঁহাকেই অবশেষে অপ্রতিভ হইয়া, অবনত মস্তকে এই মহা সত্যের দাস হইতে হইয়াছে, আজকাল বহুসংখ্যক এলোপ্যাথিক চিকিৎসকগণ এই সত্যের সাক্ষ্য দিতেছেন।

কুসংস্কার বলে সত্যের উপর নিপীড়ন, চিরদিনই হইয়া আসিতেছে। •

ইহা কি কেবল হোমিওপ্যাথির ভাগ্যে ঘটিতেছে? তাহা নহে। বৈজ্ঞানিক সত্য আবিষ্কার মাত্রকেই, প্রথমে তাক্সল ও নিপীড়ন করা হয়, একথার ইতিহাস সর্বদাই প্রমাণ স্থল। সুতরাং হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা বিজ্ঞান আবিষ্কার অনাদৃত হইলেও হোমিওপ্যাথির পক্ষে তাহা কখনই অগৌরব বলিয়া ধর্তব্য নহে।

শ্রীরাই মোহন বন্দ্যোপাধ্যায়,
চিকিৎসক—“লাহিড়ী এণ্ড কোম্পানী”।

হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার।

(PRACTICE OF MEDICINE.)

যকৃতের পীড়া।

(LIVER AFFECTIONS).

আমাদের দেশে নানা প্রকার যকৃতের পীড়া দৃষ্ট হইয়া থাকে। যকৃতের সামান্য টাটানি অথবা বেদনা হইতে আরম্ভ করিয়া যকৃত পাকিয়া উঠা এবং উহার ক্ষয়পৰ্য্যন্ত সকল প্রকার পীড়াই দেখিতে পাওয়া যায়। অনেক সময় দুই তিন মাসের শিশুর পেটের মধ্যে যকৃতের বৃদ্ধি হইয়াছে, এরূপও দেখিতে পাওয়া যায়। আজকাল অনেক শিশুর দাঁত উঠিবার পূর্বেই যকৃত বর্দ্ধিত হয় ও উহার পাণ্ডুবর্ণ হইয়া কালগ্রাসে পতিত হয়। এতদ্ভিন্ন মজ্জাপায়ীদিগের এবং অনিয়মিত-ভোজনকারীদেরও যকৃত অনেক সময় পাকিয়া উঠিতে দেখা যায়। যকৃতের বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গেই চক্ষু এবং হস্তপদ সমস্তই পাণ্ডুবর্ণ হইতে দেখা যায়। ফলতঃ পিত্ত সহজভাবে নির্গত না হইলে উহা রক্তমধ্যে প্রবেশ করে এবং সমস্ত শরীর অতিশয় পাণ্ডুবর্ণ হইয়া উঠে। এই জন্ত আমরা পাণ্ডুরোগ অথবা কামলাকে একটি স্বতন্ত্র রোগ বলিয়া গণ্য না করিয়া যকৃতের পীড়ার মধ্যেই উহার চিকিৎসা সম্মিষ্ট করিলাম। যকৃতের পীড়া ব্যতিরেকে পাণ্ডুরোগ হওয়া অসম্ভব। অনেক সময় কামলার সহিত যকৃতের বৃদ্ধি দৃষ্ট না হইতে পারে, কিন্তু উহার সহিত যকৃতের ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য নিশ্চয়ই ঘটিয়া থাকে।

দক্ষিণ দিকে বক্রতের স্থানে গোচাবিধার ন্যায় বেদনা হইলে ব্রাইওনিয়া সর্বপ্রথমেই আমাদের মনে আইসে। এতদ্ভিন্ন কেলিকার্ক এবং চেলিডোনিয়মও এই অবস্থায় ব্যবহৃত হইতে পারে। বক্রং স্ফীত ও উহার প্রদাহ অধিক হইলে এবং নড়িলে চড়িলে বেদনার বৃদ্ধি হইলে ব্রাইওনিয়ার কার্যকারিতা অধিক। রাগবশতঃ শরীর পাণ্ডুবর্ণ হইলে ইহাতে শীঘ্র ফল পাওয়া যায়। ক্যামোমিলাও এই সকল লক্ষণে ব্যবহৃত হইতে পারে। ক্যামোমিলার রোগীর শরীর অতিশয় গরম হইয়া উঠে এবং ঘর্ম হইতে থাকে, আর ব্রাইওনিয়ার রোগী শীতবোধ করে, কিন্তু উহার শরীর উষ্ণ বলিয়া বোধ হয়।

বক্রতের স্থান হইতে নাভিস্থল পর্যন্ত ব্যথা অনুভূত হইলে বারবেরিস্ উপকারী; বক্রতের পীড়ায় ব্রাইওনিয়া ফলপ্রদ হইলেও উহা বক্রতের প্রদাহে ব্যবহৃত হইতে পারে কি না, সে বিষয়ে ডাক্তার হিউজ অনেক সন্দেহ প্রকাশ করিয়া গিয়াছেন, কিন্তু আমরা এ বিষয়ে তাঁহার সহিত একমত হইতে পারি না। আমরা ব্রাইওনিয়ায় দুই একটি প্রকৃত সিরোসিস (Cirrhosis) রোগ আরোগ্য হইতে দেখিয়াছি।

বক্রতের স্থান টাটাইয়া উঠিলে এবং তথায় হাত দিলে বেদনা অনুভূত হইলে মার্কিউরিয়স প্রযোজ্য। বক্রং অতিশয় বর্ধিত হয়, রোগী দক্ষিণ দিকে শয়ন করিতে পারে না, তাহার গাত্র ও চক্ষু হরিদ্রাবর্ণ হয়, এবং মল সাদা অথবা সবুজ রংএর ও আমমিশ্রি হয়। জিহ্বা ময়লা হরিদ্রাবর্ণ ক্লেদে আবৃত, এবং উহার চারি দিকে দাঁতের দাগ লক্ষিত হইয়া থাকে। মুখে অতিশয় দুর্গন্ধ লক্ষিত হয় এবং রোগী বিমর্ষ হইয়া থাকে। লেপ্টানড্রাতেও মার্কিউরিয়সের অনেক লক্ষণ দৃষ্ট হয়, কিন্তু ইহাতে মল কাল আলকাতারার জায় হইয়া থাকে। ছোট ছোট শিশুদিগের বক্রং বৃদ্ধি হইলে ম্যাগনেসিয়া মিউরিয়াটিকা উত্তম। শিশুদের পীড়ায় ক্যালকেরিয়া আর্সেনিকা একটি আশ্চর্য ঔষধ। আমরা এই রোগগ্রস্ত অনেক শিশুকে ঐ ঔষধ ব্যবহারে অতি কঠিন অবস্থা হইতে আরোগ্য লাভ করিতে দেখিয়াছি।

অতিরিক্ত কুইনাইন ব্যবহারে শরীর এবং চক্ষু হরিদ্রাবর্ণ হইলে মার্কিউরিয়স্ উপকারী। এইরূপ অবস্থায় অর বর্তমান থাকিলে ইহার কার্যকারিতা আরও অধিক।

যকৃতের বৃদ্ধির সহিত যদি উদরাময় প্রভৃতি বর্তমান থাকে, তাহা হইলে পডোফাইলম্ বিশেষ উপকারী। যকৃতের বৃদ্ধি হয় ও ইহা অতিশয় টাটাইয়া থাকে, শরীর হরিদ্রাবর্ণ ও মুখের আশ্বাদ অতিশয় মন্দ, হয় জলের ত্রায় মলত্যাগ হইতে থাকে এবং কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে মল কাদার ত্রায় হইতে দেখা যায়। মার্কিউরিনয়স্, রসটক্স, পডোফাইলম্, ষ্ট্রামোনিয়ন্ এবং আর্সেনিক এই কয়টি ঔষধেই জিহ্বার উপর দাঁতের দাগ দৃষ্ট হইয়া থাকে।

চেলিডোনিয়ম যকৃতের পীড়ার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। ইহাতে যকৃতের স্থান টাটাইয়া থাকে এবং অতিশয় বেদনা অল্পভূত হয়। অতিশয় শীতবোধ, অর, শরীর পাণ্ডুবর্ণ, জিহ্বা ময়লায় আবৃত, প্রভৃতি লক্ষণ ইহাতে দৃষ্ট হয়, কিন্তু ইহার প্রধান লক্ষণ পৃষ্ঠদেশের দক্ষিণ দিকের ডানার নীচে একটি ভয়ানক বেদনা। প্রায়ই যেখানে চেলিডোনিয়ম প্রয়োগ করা যায়, সেইখানেই এই লক্ষণটি দৃষ্ট হইয়া থাকে। এমন কি নিউমোনিয়া প্রভৃতি রোগে যখন চেলিডোনিয়ম ব্যবহৃত হয়, তখনও এই লক্ষণটি প্রায়ই বর্তমান থাকে। পিত্তস্থলীতে পাথরি হইলেও চেলিডোনিয়ম উপকারী। অনেক সময়ে ইহা প্রয়োগ করিলে উহা অনায়াসে নির্গত হইয়া যায়। পাণ্ডুরোগের তরুণ অবস্থায় ইহার কার্য-কারিতা আরও অধিক। যকৃতের বাম দিক আক্রান্ত হইলে কার্ডিয়স্‌মেরিয়ানস্ চেলিডোনিয়ম অপেক্ষা অধিক ফলপ্রদ।

কংপিণ্ডের পীড়া হইতে পাণ্ডুরোগ উপস্থিত হইলে ডিজিটেলিস উপকারী। ইহার সহিত নিম্বালুতা, মুখে তিলু আশ্বাদ এবং যকৃতের স্থানে বেদনা লক্ষিত হইয়া থাকে। পাণ্ডুরোগের সহিত অধিক দুর্বলতা উপস্থিত হইলে এবং নাড়ি অনিয়মিত ও ক্ষুদ্রগতি হইলে ডিজিটেলিস বিশেষ উপকারী।

মাইরিকার ক্রিয়া লিভারের উপর উত্তম বটে, কিন্তু আমরা ইহার বহুল প্রয়োগ করি নাই। ইহাতে মাথাধরা বর্তমান থাকে এবং চক্ষু ও জিহ্বা হরিদ্রাবর্ণ হয়, রোগী অতিশয় দুর্বল বোধ করে, সমস্ত মাংসপেশীতে বেদনা অল্পভূত হয়, এবং প্রস্রাব প্রায়ই অতিশয় ঘন হইয়া থাকে। গলা এবং মুখের মধ্যে এক প্রকার চট্‌চটে শ্লেষ্মা দৃষ্ট হয়, নির্দ্রাও ভালরূপ হয় না।

অধিক মদ্যপানীদিগের যকৃতের পীড়া হইলে নক্সভমিকার ক্রিয়া উত্তম। আমরা ইহার কার্যকারিতা অনেকবার প্রত্যক্ষ করিয়া দেখিয়াছি। আহাঙ্গাদির

অনিয়ম হইয়া অথবা অধিক কঠিন ঔষধ ব্যবহার করিয়া যকৃতের ক্রিয়া বিকৃত হইলে নম্ন উত্তম। যকৃতের স্থান ক্ষীত, প্রদাহিত এবং অতিশয় বেদনামুক্ত হয়, কাপড় টানিয়া পড়িতে পারা যায় না, ইহার সহিত শূল-বেদনাও উপস্থিত হইতে পারে। অতিশয় ক্রোধ বশতঃ পাণ্ডুরোগ উপস্থিত হইলেও নম্ন প্রয়োগ করা যাইতে পারে।

ক্রোধজনিত পাণ্ডুরোগের ক্যামোমিলা আর একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। মদ্যপানী-দিগের যকৃতের বৃদ্ধি হইলে সল্ফর, ল্যাকেসিস, স্কুরিক এসিড আর্সেনিক এবং এমোনিয়ম মিউরিটিকামও ব্যবহৃত হইতে পারে। যকৃতের স্থানে এবং পৃষ্ঠের দক্ষিণ দিকের ডানার নীচে খোঁচাবিঁধার গ্রায বেদনা অনুভূত হইলে জ্যাগ্‌গ্‌ল্যাম্প সাইনীরিয়া ব্যবহৃত হইতে পারে। ইহাতেও নম্নভমিকার গ্রায শরীর পাণ্ডুবর্ণ দৃষ্ট হয়। কখন কখন আবার পশ্চাৎ দিকের মাথা-ধরাও হইতে দেখা যায়। যকৃতের পীড়ায় নক্সের ক্রিয়া চায়না, আয়বিস্ ও পল্‌সেটিলার ক্রিয়ার সদৃশ। পিত্তাধিক্য বশতঃ যকৃত ক্ষীত হইলে, মুখে তিক্ত আস্বাদ অনুভূত হইলে এবং শরীরে পাণ্ডুবর্ণ হইলে এলোজ ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

যকৃতের উগর লাইকোপোডিয়মের ক্রিয়া অতিশয় উত্তম। লিভার টাটায়া থাকে এবং হাত দিলে অতিশয় বেদনা অনুভূত হয়। কখন কখন যকৃতের স্থান চড়্‌চড়্‌ করিতে থাকে এবং মনে হয় যেন কোমরটা একটি দড়ি দিয়া বাঁধা রহিয়াছে (সিরোশিস)। যকৃতের স্থান টন্ টন্ করিতে থাকে এবং উহাতে বেদনা অনুভূত হয়। অতি অল্প আহার করিলেই পেট ফুলিয়া উঠে এবং অতিশয় কষ্ট বোধ হয়। ইহাতে প্রকৃত পাণ্ডুরোগ দেখিতে পাওয়া যায় না বটে, কিন্তু রক্তাশ্লতা বশতঃ মুখমণ্ডল অতিশয় বিকৃত হইতে দেখা যায় না। মুখের মধ্যে পিত্তাধিকাজনিত মন্দ আস্বাদ অনুভূত হইলে নেট্রম সলফিউরিকম্ প্রয়োগ করা যাইতে পারে। যকৃতের স্থানে অতিশয় ভার এবং বেদনা বোধ। ডান দিকে শুইতে গেলেই লিভারের স্থানে টান পড়ে এবং অতিশয় কষ্ট বোধ হয়। যকৃতের পুরাতন প্রদাহে লাইকোপোডিয়মের ক্রিয়া সর্বাধিক উত্তম। পৃষ্ঠবেদনা যকৃতের স্থানে বেদনা এই দুয়েরই এই ঔষধে আশু উপকার হইয়া থাকে।

পাণ্ডুরোগে মাথাধরা, মুখে তিক্ত আস্বাদ, ময়লা, জিহ্বা বমনোদ্বেক ও বমন বর্ত্তিমান থাকিলে কার্ভুয়াস মেরিয়ণাস ব্যবহৃত হইয়া থাকে। যকৃতের স্থানে তার বোধ, পিত্তযুক্ত বমন, এবং প্রস্রাব গাঢ় হরিদ্রবর্ণের হইলে ইহাতে উপকার দর্শে। পেটে, বিশেষতঃ যকৃতের স্থানে অধিক বেদনা হইলে ইহাতে বেশ উপকার হইয়া থাকে। ডাক্তার বরনেট বলেন, যকৃতের পীড়ার সহিত হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়ার কোনরূপ বৈলক্ষণ্য দৃষ্ট হইলে কার্ভুয়াস বিশেষ ফলপ্রদ হইয়া থাকে। ইসুএয়েঞ্জার পর অতিশয় পিত্তাধিক্য হইলেও ইহাতে উপকার দর্শে। যকৃত বিকৃত হইয়া যদি অতিশয় কোষ্ঠবদ্ধ হয়, তাহা হইলে হাইড্রাস্টিস অতিশয় ফলপ্রদ। ডাক্তার হেল বলেন, কার্ভুয়াস এলোস এবং হেমিমেলিসের বধ্যবস্তী ঔষধ। যকৃতের পুরাতন পীড়ায় সলফরের ক্রিয়া উত্তম। ইহাতে লিভারের বেদনা প্রাণুতি প্রশমিত হয় এবং পিত্ত যথেষ্ট পরিমাণে নিঃসৃত হইয়া থাকে। যে স্থলে নক্সভমিকায় প্রথমে উপকার দর্শিয়া পরে আর কিছু ফল হয় না, সেখানে প্রায়ই সলফার ব্যবহারে যোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করিয়া থাকে। পারদসেবন যদি যকৃতের পীড়া উৎপন্ন হয়, তাহা হইলেও সলফর উপকারী। মল সাদা অথবা অধিক পাণ্ডুবর্ণ হইলে কিম্বা সোণ লক্ষিত হইলে সলফর প্রয়োগ করা উচিত নহে। ল্যাকেসিসে সময়ে সময়ে পাণ্ডুরোগে উপকার হইতে দেখা যায়। মণ্ডপায়ীদিগের পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী। অত্যধিক ইন্ড্রিপরিচালনা হেতু পাণ্ডুরোগ উপস্থিত হইলে চায়না উত্তম। ডাক্তার বেয়ার বলেন, পিত্তজনিত পাথুরি হইলে চায়না বিশেষ উপকারী। আবার কেহ কেহ বলেন, এই রোগে ইপিকাক প্রয়োগ করিলে অতিশয় উপকার হইয়া থাকে। আমরা নক্সভমিকা, এবং ব্রাইওনিয়া প্রয়োগ করিয়া এই রোগে বিশেষ উপকার পাইয়াছি। হাইড্রাষ্টিস ও বারবেরিস ও এই রোগে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। লিভারের প্রদাহ হইয়া উহা ক্ষয় প্রাপ্ত হইলে (cirrhosis) ফক্ষরসে বিশেষ উপকার হয়। ছোট ছোট শিশুদের লিভার কঠিন হইয়া ক্ষয় হইতে থাকিলে এবং সমস্ত শরীর পাণ্ডুবর্ণ হইলেও এই ঔষধে উপকার হইতে পারে। শিশুদিগের এই প্রকার অবস্থা হইলে রোগ আরোগ্য হওয়া স্বকঠিন হইয়া উঠে। শিশুদিগের যকৃতের পীড়ায় ক্যাল-

কেরিয়া আর্সেনিক প্রয়োগে সময়ে সময়ে বিশেষ ফল পাওয়া যায়।
 লিভারের পীড়ার সহিত যদি হৃৎপিণ্ডের বিকৃতি দৃষ্ট হয়, তাহা হইলে,
 ডিজিটেলিস প্রয়োগ করা উচিত। নিউমোনিয়া-গ্রন্থ রোগী যদি পাণ্ডুবর্ণ হয়,
 তাহা হইলে ফক্ষরস্ ও চেলিডোনিয়স্ প্রয়োগ করা বিধেয়। যকৃতের ক্রিয়া
 বিকৃত হইয়া যদি মুখে তিক্ত আশ্বাদ অনুভূত হয় ও জিহ্বার উপর সাদা
 সাদা দাগ পড়ে, তাহা হইলে ট্যারাক্সেলকস্ প্রয়োগ করা উচিত। আহারের
 পর শীতবোধ, লিভারের স্থানে বেদনা এবং পীতবর্ণ তরল মল ইহার
 নির্দিষ্ট বিশেষ লক্ষণ। কেলিবাইক্রমিকমেণ্ড জিহ্বার সাদা সাদা দাগ
 লক্ষিত হইয়া থাকে।

যকৃতের উপর হইতে পৃষ্ঠ পর্য্যন্ত বেদনা বিস্তৃত হইলে এবং মুখের আশ্বাদ
 বিকৃত হইলে ইউকা ফিলাম্যান্‌ইস দেওয়া যায়। ইহাতে মল হরিদ্রাবর্ণ
 ও তরল দৃষ্ট হয় এবং সঙ্গে সঙ্গে অধিক বায়ুনিঃসরণ হইতে থাকে। মুখমণ্ডল
 বিকৃত ও হরিদ্রাবর্ণ এবং জিহ্বার চারি ধারে দাঁতের দাগ দেখিতে পাওয়া
 যায়। পিত্তাধিক্য বশতঃ মাথা ধরিলে চিওনান্থাস্ দেওয়া যায়। পেটের
 দক্ষিণ দিকে অধিক বেদনা হইলে এবং কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে কখন কখন
 টিলিয়া প্রয়োগে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে।

স্তনের পীড়া।

(AFFECTIONS OF THE MAMMARY GLAND)

প্রসবের পর অধিক দুগ্ধ জন্মিয়া অথবা কোন প্রকার আঘাত লাগিয়া
 সচরাচর এই গ্রন্থি ক্ষীত ও প্রদাহিত হইয়া থাকে। এতদ্ভিন্ন উপদংশ পারদ-
 সেবন প্রভৃতি নানা কারণ হইতে ইহার কঠিন কঠিন পীড়াও হইতে দেখা
 যায়। এলোপ্যাথিক মতে অস্ত্রোপচার ভিন্ন এই রোগশাস্তির আর কোন
 উপায় নাই। কিন্তু হোমিওপ্যাথিক ঔষধে এই রোগে বিশেষ উপকার
 হইয়া থাকে। আমরা ইহা অনেক বার প্রত্যক্ষ করিয়াছি। স্তন ক্ষীত
 ও কঠিন হইলে প্রায়ই ব্রাইয়োনিয়ায় উপকার হয়। স্তন প্রদাহিত হইয়া

যাদ শীত কারয়া অর আইসে এবং অতিশয় বেদনা হয় ও উহার সহিত মাথাধরা বর্তমান থাকে, তাহা হইলেও ব্রাইওনিয়ায় উপকার দর্শে।

স্তন অতিশয় কঠিন হইয়া থাকিলে এবং উহা পুনঃ পুনঃ পাকিয়া উঠিবার সম্ভাবনা হইলে ফাইটোল্যাক্স বিশেষ উপকারী। বেদনা স্তন হইতে সমস্ত শরীরে ছড়াইয়া পড়া এই ঔষধের লক্ষণ।

স্তনের মধ্যে আবের মত হইলে কোনায়ম্ দেওয়া উচিত। ইহাতে আমরা অতি কঠিন দুঃসাধ্য রোগাক্রান্ত ব্যক্তিকেও আরোগ্য হইতে দেখিয়াছি। সচরাচর ইহার ৩০ ক্রমই ব্যবহৃত হয়। স্তনের মধ্যে বেদনা আরম্ভ হইয়া পৃষ্ঠ পর্য্যন্ত বিস্তৃত হইলে ক্রোইন টিক্লিয়মে উপকার দর্শে। ডাক্তার জুসে বলেন, যদি দোষজনিত আব হইয়া অসহ্য যন্ত্রণা হয়, তাহা হইলে মিউরেস্স বিশেষ ফলপ্রদ। এই বেদনা প্রায়ই ঋতুকালীন অধিক হইয়া থাকে। স্তনের গ্রন্থিসমূহ ক্ষীত ও বর্দ্ধিত হইলে ক্যালকেরিয়া ফ্লুরিকা দেওয়া যায়। পুরাতন প্রদাহ হইতে যদি ক্ষত উৎপন্ন হয় এবং শোষ হইবার সম্ভাবনা হইয়া উঠে, তাহা হইলে সাইলিসিয়া বিশেষ ফলপ্রদ। প্রদাহের তরুনাবস্থার লক্ষণ অল্পসারে কখন কখন একোনাইট ও বেলেডোনা ব্যবহৃত হইয়া থাকে। পাকিয়া উঠিবার সম্ভাবনা হইলে এবং অতিশয় দপ্ দপ্ করিতে থাকিলে কখন কখন মারকিউরিয়সও ব্যবহৃত হয়। অস্ত্রান্ত ঔষধে উপকার হইতে বিলম্ব হইলে দুই এক মাত্রা সল্ফার দেওয়া কর্তব্য। কোনও কারণ বশতঃ ছোট ছোট বালিকাদিগের স্তন ফুলিয়া উঠিলে এবং উহাতে দুগ্ধের সঞ্চার হইলে পলসেটিলা দেওয়া উচিত।

প্রসবের পর যদি স্তনে ভালরূপ দুগ্ধ না হয় তাহা হইলে আটকাইউরেস্স প্রয়োগে উপকার হইতে পারে।

হাম ।

(MEASLES.)

এই রোগের বিষয় বোধ হয় কাহারও অবিদিত নাই । তবে ইহা সচরাচর শিশুদিগকেই আক্রমণ করিয়া থাকে । প্রবল জ্বর হইয়া সমস্ত শরীরে ছোট ছোট লাল দাগ দৃষ্ট হয় এবং দুই চারি দিনের মধ্যেই উহা শুকাইয়া যায় । ফলতঃ এই রোগে জীবননাশের আশঙ্কা কিছুই নাই । তবে কখন কখন ইহার আলুসজিক লক্ষণ-কাশি, পেটের পীড়া প্রভৃতি প্রবল হইলে ভয়ের কারণ উপস্থিত হয় । ইহার প্রথম অবস্থায় একোনাইট উত্তম । অতিশয় জ্বর, অস্থিরতা সর্দি, কাশি প্রভৃতি ইহার সহিত বর্তমান থাকে । ফেরা ফকরিফন্ একোনাইটের সমতুল্য ঔষধ । কিন্তু ইহাতে জ্বর তত অধিক হয় না এবং অস্থিরতাও থাকে না । জ্বরের সহিত শীতবোধ এবং নিদ্রালুতা বর্তমান থাকিলে জেল্‌সিমিয়মে বিশেষ উপকার হয় । নাসিকা হইলে জ্বরের মত সর্দি নির্গত হয় এবং কাশি, বক্ষোবেদনা ও স্বররোধ হইয়া থাকে । হাম অধিক নির্গত হইয়া সমস্ত শরীর লালবর্ণ হইলে এবং অধিক চুলকানি থাকিলে ইহাতে উপকার দর্শে । সর্দি অধিক হইলে কখন কখন ডালকামরা ব্যবহৃত হয় । গলায় ব্যথা ও মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য হইলে বেলেডনায় উপকার দর্শে । সর্দি হইয়া হাঁচি হইলে এবং চক্ষু হইতে জলনিঃসরণ হইতে থাকিলে ইউফ্রেসিয় দেওয়া যায় । যদি নাসিকা হইতে অধিক সর্দি নির্গত হইয়া নাসিকায় ক্ষত হয়, তাহা হইলে এলিয়ম্ সিপা উপযোগী । সর্দি গাঢ় হইলে এবং উহার সহিত পেটের পীড়া থাকিলে পলসেটিলা দেওয়া যায় । সর্দি গাঢ় ও চটুচটে হইলে কেলিবাইক্রমিকম উপকারী, এই রোগে কখন কখন সলফরও ব্যবহৃত হইয়া থাকে । হাম হইবার পর বিকারের উপক্রম হইয়া রোগী অতিশয় দুর্বল হইলে এবং ক্রমাগত রক্তপাত হইতে থাকিলে আর্সেনিক উত্তম । ইহাতে প্রায়ই অতিশয় গাত্রদাহ এবং ভয়ানক জলপিপাসা বর্তমান থাকে । এইরূপ অবস্থায় সমস্ত সমস্ত ক্রোটেলাস ও ল্যাকেসিস প্রয়োগেও উপকার দর্শে ।

হাম লাট খাইয়া গুলে ও রোগীর বিকার উপস্থিত হইলে ষ্ট্রীমোনিয়

উত্তম। শিশু অতিশয় অস্থির হয় এবং ঘুমাইবামাত্র ভয় পাইয়া চীৎকার করিয়া উঠে। কখনও কখনও এই অবস্থাতে আক্ষেপ পর্য্যন্ত হইয়া থাকে। এই সমস্ত লক্ষণে কুপ্রম ব্যবহৃত হইতে পারে। কিন্তু এরূপ স্থলে সময় সময় অবস্থা আরও গুরুতর হইয়া পড়ে। দুর্বলতা বশতঃ হাম ভালরূপ নির্গত না হইলে এবং সমস্ত শরীর কাঁপিতে থাকিলে জ্বিক্রম দেওয়া যায়। কাশি অধিক হইলে এবং হাম ভালরূপ বাহির না হইলে ব্রাইওনিয়া উত্তম। অধিক শ্বাস-প্রশ্বাসের কষ্ট এবং গলার মধ্যে ঘড় ঘড় করা এন্টিনোনিয়ম্ টার্টারের লক্ষণ। হামের সহিত কাশি, বক্ষোবেদনা প্রভৃতি লক্ষণ বর্তমান থাকিলে ব্রাইওনিয়া উত্তম। এই অবস্থায় আরও কয়েকটি ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে; যথা, ষ্টিক্কা, কস্ফরস্, রিউমেক্স, ড্রিসিরা ইত্যাদি।

مريضه যদিজনিত অধিক হাঁচি এবং মাথাধরা বর্তমান থাকিলে স্ত্রাবাডিনা প্রয়োগ করা কর্তব্য। শেষোক্ত ঔষধটি আমাদের মনে রাখা উচিত। ইহাতে সময় সময় উপকার দর্শিয়া থাকে।

গর্ভশ্রাব।

(MISCARRIAGE.)

নানা কারণে স্ত্রীলোকদিগের গর্ভ নষ্ট হইয়া থাকে। আঘাত লাগিয়া, পড়িয়া গিয়া, কোন প্রকার কঠিন দ্রব্য আহার করিয়া অথবা কোন কঠিন রোগে আক্রান্ত হইয়া স্ত্রীলোকদিগের গর্ভ নষ্ট হইতে দেখা যায়। কোন কোন স্ত্রীলোকের আবার প্রত্যেক বারে ৪র্থ, ৫ম, বা ৭ম মাসে নিয়মিতরূপে গর্ভ নষ্ট হইয়া থাকে। এরূপ স্থলে ইহার কারণ উপলব্ধি করা কঠিন হইয়া উঠে। এইরূপ অবস্থাতে হোমিওপ্যাথিক ঔষধে অনেক সময় বিশেষ উপকার হয়। তিন মাসের সময় যদি চর্ঠাৎ রক্তশ্রাব হইয়া গর্ভপাতের লক্ষণ দৃষ্ট হয় তাহা হইলে স্ত্রাবাইনা প্রয়োগ করা উচিত। ইহার সঙ্গে সঙ্গে প্রায়ই প্রসববেদনার মত ভয়ানক বেদনা উপস্থিত হয়। যদি পা পিছলাইয়া পড়িয়া গিয়া অথবা কোন প্রকার চাড় লাগিয়া রক্তপাত এবং গর্ভ নষ্ট

হইবার উপক্রম হয়, তাহা হইলে সিনেমোনাম্ উত্তম। আঘাতজনিত গর্ভশ্রাবে আর্নিকাই প্রধান ঔষধ। শরীরের দুর্বলতা, বশতঃ যদি প্রথম অথবা দ্বিতীয় মাসেই গর্ভ নষ্ট হইবার লক্ষণ উপস্থিত হয়, তাহা হইলে সিকেলি প্রয়োগ করা কর্তব্য। যাহাদের পুনঃ পুনঃ গর্ভ নষ্ট হয়, তাহাদের পক্ষে এই ঔষধ অত্যন্ত উপকারী। যদি পিঠ হইতে কোমর ও তলপেট পর্য্যন্ত সমস্ত স্থানটা ভয়ানক টাটাইয়া উঠে এবং সেই বেদনা পা পর্য্যন্ত নামিয়া আইসে, তাহা হইলে ভাইবার্ণাম্ দেওয়া উচিত। অধিক স্নায়বিক উত্তেজনা বশতঃ অথবা জরায়ুর মাংসপেশীর শিথিলতা প্রযুক্ত গর্ভপাতের লক্ষণ উপস্থিত হইলে সিপিয়া প্রয়োগ করা বিধেয়। * উপরি-উক্ত লক্ষণটার সহিত যদি পৃষ্ঠবেদনা, মাথাধরা এবং গরম রক্তপাত প্রভৃতি হইতে থাকে, তাহা হইলে বেলেডোনা দেওয়া যায়। এই অবস্থাতে সিমিসিফিউগা একটি প্রবাল উপকারী ঔষধ।

প্রসবের অনেক পূর্বে অপ্রকৃত প্রসব-বেদনা উপস্থিত হইলে অথবা গর্ভ নষ্ট হইবে এক্ষণ বোধ হইলে কলোফাইলম্ বিশেষ উপকারী। এই অবস্থায় ভয়ানক পৃষ্ঠবেদনা এবং অল্প অল্প রক্তস্রাব হইয়া থাকে।

মুখের গীড়া।

(AFFECTIONS OF THE MOUTH.)

সচরাচর মুখে নানা প্রকার রোগ হইতে দেখা যায়। ছোট ছোট শিশুদের অনেক সময় সহজেই মুখে ক্ষত হয় এবং অল্প সময়ের মধ্যেই আবার উহা প্রশমিত হয়। কিন্তু বয়ঃপ্রাপ্ত লোকের ক্ষত হইলে বা ক্ষত পুরাতন হইলে তাহা ভয়ের কারণ হইয়া উঠে। শরীরে পারার দোষ অথবা অল্প কোন দোষ থাকিলে ক্ষত সহজে আরোগ্য হয় না। ফলতঃ যেখানেই হউক না কেন নৈমিত্তিক ঝিল্লি প্রদাহিত হইলে এই রোগের চিকিৎসা অতি সাবধানে করা আবশ্যক।

মুখের সাধারণ ক্ষতের পক্ষে বোরাক্স একটি প্রধান ঔষধ। মুখের অভ্যন্তরভাগ অতিশয় শুষ্ক ও গরম এবং অতি সহজেই ব্লেস্ট্রিক বিল্লি কাটিয়া রক্তপাত হয়। রাত্রিকালে নিদ্রিত থাকিলে শিশু চম্কিয়া চম্কিয়া উঠে, এবং উহার চেহারা অতি বিকৃত হইয়া যায়। মুখের মধ্য হইতে অতিশয় দুর্গন্ধ বাহির হয় এবং জিহ্বার চারি পাশে দাঁতের দাগ পড়ে। সচরাচর ছোট ছোট শিশুদের মুখে ক্ষত হইলে বোরাক্সে অতিশয় উপকার দর্শে। সোহাগার খেয়ের সহিত মধু মিশ্রিত করিয়া দেওয়া এদেশে বহুকাল হইতে প্রচলিত আছে। যে সকল শিশু স্তন্য পান করে, তাহাদের মুখে ক্ষত হইলে ব্রাইওনিয়ায় অতিশয় উপকার দর্শে। ইহাতে মুখের শুষ্কতা অধিক লক্ষিত হইয়া থাকে। মুখে ক্ষত হইয়া উহা হইতে অধিক লাল নিঃসৃত হইলে এবং অতিশয় যন্ত্রণা থাকিলে মার্কিউরিয়স্ অধিক উপকারী। উদরাময় ইহার একটি আত্মযজ্ঞিক লক্ষণ ইহাতে মাড়ি সাদা ক্ষতযুক্ত এবং ক্ষীত হয়। ইহার সঙ্গে সঙ্গে গলার গ্রন্থিসমূহও ক্ষীত হইয়া থাকে। মুখে সর্দিজনিত প্রদাহ অধিক হইলে এবং তাহার সঙ্গে সঙ্গে নাসিকা পর্য্যন্ত আক্রান্ত হইলে এরম্ ট্রাইফলম্ প্রয়োগ করা যায়। পেটের পীড়াজনিত মুখে ক্ষত হইলে কেলিক্লোরোটেমে সময়ে সময়ে বিশেষ উপকার দর্শে। মুখে অধিক দুর্গন্ধ ও অধিক পরিমাণে লালানিঃসরণ হইলে এবং উহার সহিত যদি মাড়ি পচিয়া কাল কাল রক্ত নির্গত হয় তাহা হইলে ব্যাপটিসিয়ায় উপকার দর্শে। পারদ-দোষ-বিশিষ্ট অথবা পুরাতন রোগাক্রান্ত লোকের মুখে ক্ষত হইলে এই ঔষধ উপকারী। মুখে দুর্গন্ধ যতই হয়, ইহার কার্য্যকারিতা ততই অধিক হইয়া থাকে। ছোট ছোট শিশুদিগের মুখে ক্ষত হইলে সময়ে সময়ে হাইড্রাণ্টিস্ প্রয়োগে উপকার পাওয়া যায়। আমরা ইহার অমিশ্র আরক জলের সহিত মিশাইয়া মুখ ধুইতে দিয়া থাকি। পচন আরম্ভ হইলেও ইহাতে উপকার হয়। ক্ষত জ্বালাজনক হইলে ক্রিয়াজ্যোট ফলপ্রদ। সূচবিধার ছায় যন্ত্রণা এবং অধিক পরিমাণে জ্বালাজনক পুষ্-নিঃসরণ হইলে নাইট্রিক এসিড ব্যবহার করা কর্তব্য। ইহার অধিকাংশ লক্ষণই মার্কিউরিয়সের সদৃশ। ক্ষত গাঢ় নীলবর্ণ হইলে মিউরিয়েটিক এসিড ব্যবহৃত হয়। ইহার সহিত লালানিঃসারক গ্রন্থিসমূহ ক্ষীত ও প্রদাহিত।

হইলে মিউরিয়েটিক এসিড প্রয়োগ করা যায়। মুখের মধ্যে পচন আরম্ভ হইলে আর্সেনিক প্রয়োগ করা উচিত। ইহাতে মুখের মধ্যে অতিশয় উত্তাপ এবং কালবর্ণ ক্ষতসমূহ দেখিতে পাওয়া যায়। অতিশয় জ্বালা, দুর্বলতা, এবং অস্থিরতা ইহার আনুষঙ্গিক লক্ষণ। এই কয়েকটি ঔষধ ভিন্ন স্যালিসিলিক এসিড, লাইকোপোডিয়ম, ল্যাকেসিস্, নাইট্রিক এসিড, ফাইটোলাক্সা, হেলেবোরাস, ক্লোরিন, সলফিউরিক এসিড এবং আর্জেন্টাম নাইট্রিকমও ব্যবহৃত ও ফলপ্রসূ হইয়া থাকে।

ত্রিজিহতেন্দ্রনাথ মজুমদার এম. ডি।

হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকের শিক্ষা।

হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক হইতে কি শিক্ষা করা উচিত এই বিষয় লইয়া অনেক সময়ে নানারূপ তর্কবিতর্ক উপস্থিত হইয়া থাকে। কেহ বলেন যে এনাটমি, ফিজিয়লজি প্রভৃতি শিক্ষার প্রথম বিষয়গুলি শিখিবার পরে প্যাথলজি ও প্রাক্টিস অফ মেডিসিন পড়িলেই শিক্ষার কাজ হইয়া গেল।

আবার কেহ কেহ বলেন ওসব বিষয় শিখিলে হোমিওপ্যাথির কিছুই হইল না, কেবল ঐ বিষয়গুলি পাঠ করিলে ও শিক্ষা করিলে নামে যেন চিকিৎসক হওয়া গেল বটে কিন্তু কার্যো কিছুই হইল না। ইহাতে নাম বড় হয়, অনেক বিষয় শিক্ষা হয়, যথার্থ বিজ্ঞানবিৎ পণ্ডিত বলিয়া খ্যাতি প্রতিপত্তি লাভ করা যায় সত্য, কিন্তু প্রকৃত কাজ কিছুই হয় না। একটা রোগী দেখিতে গেলে চক্ষুস্থির হয়, লোকের যন্ত্রণা দূর করিয়া রোগ মুক্ত করিবার ক্ষমতা হয় না।

আমরা সর্বদা এই দুই প্রকার মত বিশিষ্ট লোকের মধ্যে বাস করিয়া দেখিতেছি যে কেবল এক দিকে দৃষ্টিপাত করিয়া থাকিলে কিছুই হয় না। এনাটমী ইত্যাদি চিকিৎসাগারে প্রবেশের দ্বার মাত্র, ইহা প্রথমে শিক্ষা না

কুরিলে গৃহে প্রবেশেরই অধিকার হয় না, অতএব প্রথমে এগুলি সর্ব প্রযত্নে শিক্ষা করিতে হয়, প্রবেশদ্বারে যে দ্বার বন্ধ আছে এ সব পান নাই পাইলে সে প্রবেশ দিবে না। প্রতিপদে তোমাকে বাধা প্রদান করিবে, স্মৃতরাং চিকিৎসা ভাণ্ডারে প্রবেশলাভ করিয়া রত্ন সঞ্চয় করা অসম্ভব হইয়া উঠে।

ইহা যেমন আবশ্যকীয় বোধ হইল, অল্প দিকে আবার যদি প্রয়োজনীয় অস্ত্রাস্ত্র বিষয় ভালরূপ অধীত না হয় তাহা হইলে কিছুই হইয়া উঠে না। কেবল গৃহ প্রবেশই যে আবশ্যক তাহা নহে। গৃহে প্রবেশলাভ করিয়া নির্কোণের মত দাঁড়াইয়া থাকিলে তো চলিবে না, সেই অমূল্য ভাণ্ডারের রত্নরাজি সংগ্রহ করিয়া আপনাকে ধনী ও কৃতার্থ হইতে হইবে, যাহাতে রত্নরাজি চিনিবার চক্ষু পাওয়া যায় তাহা চাই, সেই চক্ষু দ্বারা মহামূল্য দ্রব্য সংগ্রহ করিয়া লইতে হইবে। সে শিক্ষা প্রলোপ্যাথিক ডাক্তারদের অতি সামান্য আছে, সৌভাগ্যক্রমে, ভগবানের কৃপায় হ্যানিমানের মতাবলম্বীরা সে চক্ষু পাইয়াছেন, সে শিক্ষা হোমিওপ্যাথিকেরা পাইয়াছেন, কেবল যত্ন করিয়া তাহা কাজে লাগাইলেই হইল। সে শিক্ষা কি তাহা আমরা সংক্ষেপে এই স্থলে প্রকাশ করিতেছি, এবং এই শিক্ষা দ্বারাই প্রকৃত চিকিৎসক হইতে পারা যায়, সেই বিজ্ঞা দ্বারা রোগ নিরূপণ, রোগীর কষ্ট দূর ও বিপদ উদ্ধার করিতে পারা যায়।

যাহারা প্রলোপ্যাথিক চিকিৎসা শাস্ত্র অধ্যয়ন করিয়া আসিয়াছেন, তাঁহারা যদি হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক হইতে চান তবে প্রথমেই তাঁহাকে মহাত্মা হ্যানিমান প্রণীত “অরগেনন” নামক পুস্তক পাঠ করিতে অনুরোধ করি। ইহাতে কি আছে এবং কেনই বা পাঠ করিতে আমরা অনুরোধ করিতেছি, অরগেননের প্রথম সূত্র এই যে “চিকিৎসকের প্রধান এবং প্রথম কার্য্য এই যে রোগগ্রস্ত ব্যক্তিকে রোগ মুক্ত করা বা স্বাস্থ্যের পথে আনয়ন করা, ইহাকেই আরোগ্য বলে।” এই আরোগ্য কার্য্য সাধিত করিতে যে সমুদায় উপকরণ আবশ্যক, চিকিৎসককে তাহা সংগ্রহ করিতে হইবে।

অরগেনন আরও শিক্ষা দেয়, “এই আরোগ্য কার্য্য শীঘ্র শীঘ্র, অল্প কষ্ট প্রদান করিয়া এবং চিরকালের জন্ত সাধিত করা হয়।” ইহাতে অনেক কথা বর্ণিত।

যতদূর শীঘ্র রোগীকে রোগমুক্ত করা সম্ভবপর হয়, তাহাই চেষ্টা করিতে হইবে, তবে তাড়াতাড়ি করিয়া যাহা সম্ভব নহ্ন তাহা করিতে গেলেই বিজ্ঞাট ঘটনা থাকে। এলোপ্যাথিক ডাক্তারদের মধ্যে এই দোষ অনেক দেখিতে পাওয়া যায়, তাহা করা কখনই উচিত নহে। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় রোগীর কষ্ট শীঘ্রই দূর হইয়া রোগ পরিনিঃশেষ হয়।

অল্পকষ্ট প্রদান করিয়া রোগীকে সুস্থ করা চিকিৎসকের বিশেষ গুণ বলিতে হইবে, ভয়ানক ও বিশেষ কষ্টকর উপায় সমুদায় যথাসাধ্য পরিত্যাগ করিতে চেষ্টা করা চিকিৎসকের অতীব কর্তব্য, ব্লিষ্টার দেওয়া, বা করিয়া কষ্ট দেওয়া, অথবা ভেদবমণ করা, জ্বোক বসান, পুড়াইয়া দেওয়া ইত্যাদি কার্য্যকরা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকের পক্ষে বিশেষ দৃশ্যীয়, এ মতের চিকিৎসক সহজ উপায়ে কষ্ট না দিয়া রোগ দূর করিতে সক্ষম হয়েন।

চিরকালের জ্ঞাত রোগ নিরাময় করা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকের অবশ্য কর্তব্য, এলোপ্যাথিক ও অন্যান্য মতের চিকিৎসক নানাবিধ উপায় যোগের বর্তমান অবস্থায় পরিবর্তন করেন বটে, কিন্তু রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করিতে পারে না। ইহার দৃষ্টান্ত আমরা ভূয়ো ভূয়ো দেখিতে পাই, সকল প্রকার অরে অতিরিক্ত কুইনাইন প্রয়োগ করিয়া যে অনিষ্ট ঘটনা থাকে, তাহা সকলেই প্রত্যক্ষ করিয়াছেন, নানা প্রকার অথবা ঔষধ অধিক মাত্রায় সেবন করাইয়া এক রোগকে যে নানা স্থানে ও নানা প্রকারে প্রকাশ করা হইয়া থাকে তাহাও কাহারও অবদিত নাই।

খোস পাচড়া ইত্যাদি চর্মরোগ বাহ্যিক ঔষধের প্রয়োগ করিয়া যে তাহা শরীরের ভিতরে প্রবেশ করিয়া নানা হুসাধ্য পুরাতন পীড়া উপস্থিত হয় তাহাও অনেকে প্রত্যক্ষ করিয়াছেন, রোগ ইত্যাদি সারিয়া গেল দেখিয়া অল্প বুদ্ধি রোগী মনে মনে আত্মাদিত হইলেন তিনি রোগমুক্ত হইয়াছেন কিন্তু হায়, তাঁহার সে আশা শীঘ্রই নিরাশায় পরিণত হয়, হয়ত তাহার মাথা ধারাপ হইল, না হয় বক্ষের রোগ উপস্থিত হইয়া ক্ষয় কাশির সূচনা হইল, না হয়তো চিরকালের জ্ঞাত রুগ্ন ভাব ধারণ করিতে হইল, এ রূপ আরোগ্য কোন কাজেরই নহে। ইহাতে কেবল অপকার সাঙ্গিত হইয়া থাকে।

এরূপ চিকিৎসা হোমিওপ্যাথিক মতের উপযোগী নহে, ইহাকে রোগ নিরাময় বা একবারে আরাম বলা যায় না, মহাত্মা হ্যানিমান এরূপ আরোগ্য কার্য সাধনের বিশেষ বিপক্ষ ছিলেন এবং তিনি এই শিক্ষাই প্রদান করিয়া গিয়াছেন।

অরগেননে এই সমুদায় বিষয় বিশেষ ভাবে আলোচিত হইয়াছে, এতদ্ব্যতীত অগ্রাগ্র অনেক বিষয় তাহাতে আছে, তাহার সার ক্রমশ প্রকাশিত করিবার চেষ্টা করা যাইবে।

ত্ৰীপ্রতাপচন্দ্র মজুমদার এম্, ডি।

রোগী সমাচার।

১। হাঁপানি। বাবু—মল্লিক। বয়স্ক্রম অনুমান ৪৫ বৎসর, সর্বদাই পেটের অশুখে কষ্ট পাইতেছিলেন, কখন পাতলা দান্ত হইত আবার কখন বা কোষ্ঠবদ্ধ হইয়া অস্থির হইতেন, পেটে অধিক পরিমাণ বায়ু সঞ্চয় হইত। ক্ষুধা হইত না। এইরূপে কিছু দিন কষ্ট পাইয়া সর্দি ও কাশি উপস্থিত হইল।

তাহাতে রোগী সাবধান হইলেন না বা কোনরূপ চিকিৎসা না করায় কাশি সর্দি বৃদ্ধি হইয়া ক্রমে হাঁপানিতে পরিবর্তিত হইল।

এইরূপ কষ্ট অধিক হওয়ায় রোগী ১৯০২ সালের ২৯ সেপ্টেম্বর তারিখে আমার চিকিৎসাধীন হইলেন, রাত্রিকালে কাশি বৃদ্ধি বিশেষতঃ শেষ রাত্রিতে অধিক পেটের দোষ এখনও আছে, উদরে বায়ু সঞ্চয়ও হইয়া থাকে, এই সমস্ত অবস্থা দেখিয়া এবং অনেক দিন এলোপ্যাথিক, কবিরাজী প্রভৃতি ঔষধ বেশী পরিমাণে খাওয়া হইয়াছে দেখিয়া নব্ব ভমিকা ৩০ ডাইলিউশন দ্বিষসে ছইবার করিয়া খাইতে দিলাম।

ইহাতে বিশেষ উপকার হইল, হাঁপের টান অনেক ক্রমিয়া গেল, পেটের অবস্থাও অনেক ভাল বোধ হইল, এই অবস্থা দেখিয়া রোগী চিকিৎসা পরিত্যাগ করিয়া দেশে চলিয়া গেলেন, এবং অনেকদিন ভালই ছিলেন, পরে আবার আমার নিকট আসিয়া বলিলেন শেষ রাত্রির কাশিটা যাইতেছে না, সাদা অধিক পরিমাণে শ্লেষ্মা উঠিয়া থাকে, এবং সেই সময় পেটেও বেদনা হইতে দেখা যায়।

কালিকার্ব ৩০ একমাত্রা করিয়া তিন দিন খাইতে দিবেন, কাশি বন্ধ হইল বটে কিন্তু একেবারে গেল না। দুই দিন ঔষধ দিলাম না, রোগীর অবস্থা একসমানই রহিল।

কালিকার্ব ২০০ ডাইলিউসন একমাত্রা দিলাম, রোগী সুস্থ হইয়া গেলেন।

২। আশ্বাত বা আর্টিকেরিয়া। বাবু সুরেন্দ্র নাথ দাস, শরীর মোটা কিন্তু স্বাস্থ্যের লক্ষণ তত নাই। সর্বদা পেট গরম, অন্ন উদগার, বুকজ্বালা প্রভৃতি হইয়া থাকে। ১৩০৯ সালের ১লা কার্তিক আমার নিকট আসিয়া বলিলেন, অনেক দিন হইতে পেট গরম হইয়া আসিতেছে কিন্তু এরূপ কষ্ট কখনই হয় নাই।

এবার দুই মাস হইতে গাত্রে ভয়ানক চুলকানি হইয়া ফুলিয়া লাল হইয়া উঠে। আবার ক্রমে মিলাইয়া যায়, জল গায়ে দিলে বা স্নানের পর চুলকানি ও জ্বালা বৃদ্ধি হয়, তিন চারি ঘণ্টা এরূপ থাকিয়া আবার মিলাইয়া যায়।

অর বোধ হয়না কিন্তু সন্ধ্যার সময় হস্তপদ জ্বালা করে ও সমস্ত গাত্র বেদনা হইয়া টাটাইয়া থাকে। টিপিয়া দিলে কিছু আরাম বোধ হয়।

এই সমস্ত লক্ষণ দেখিয়া আমি তাহাকে রস্টক্স ৩০ ডাইলিউসন প্রত্যহ সকালে, বিকালে খাইতে দিলাম, স্নান নিষেধ করিয়াছিলাম এবং লঘুপাক দ্রব্য আহারের ব্যবস্থা করিলাম। যাহাতে পেট গরম না হয় তাহার উপদেশ দিতেও ক্রটি করিলাম না, কারণ এ রোগী মেঠাই সন্দেশের ভারি ভক্ত আর আমার বিশ্বাস তাহাতেই পেট গরম ও অন্ন হইয়া থাকে। এক সপ্তাহ পরে আসিয়া রোগী বলিলেন, বেশ উপকার হইয়াছিল বটে

কিন্তু আবার বৃদ্ধি হইয়াছে। আমরা ব্যবস্থা পুস্তক দেখি যে রোগী অল্প স্থান হইতে এক শিশি রস্টেন্স কিনিয়া লইয়া ক্রমাগত খাইয়াছেন।

ঔষধ বর্ধ দেওয়ার অনেক উপকার হইল, কিন্তু যে দিন অল্প বৃদ্ধি হয় সেই দিন অল্প পরিমাণে বায়ু বাহির হয়, ক্যালকেরিয়া কার্ক ২০০ এক মাত্রা দিলাম, রোগী আরও ঔষধ চাহিলেন দিলাম না, সপ্তাহ পরে আসিয়া বলিলেন আর দেখা দেয় নাই কিন্তু পাছে আবার হয় এক শিশি ঔষধ দিন। আমি তাঁহাকে ১২টী সুগারের পুরিয়া করিয়া দিলাম, মধ্যে মধ্যে খাইতে উপদেশ দিলাম, সেই অবধি তাঁহার আর আঘাত দেখা যায় না, এক বৎসর পরে তাঁহার সহিত সাক্ষাৎ হইয়াছিল, রোগী ভাল আছেন।

৩। বক্র গ্রীবা বা রাইনেক। বাবু—রায় বয়স্ক্রম ৫৭ বৎসর, মোটা ও দীর্ঘকায়, বড় সবল নহে, ঘাড় বেদনা হইয়া আমার নিকট বিগত ১৯০২ সালের ১লা আগষ্ট আগমন করেন, ঘাড় নাড়িতে পারেন না, বক্র হইয়া ডাইন দিকে বাকিয়া আছে। কখন কখন বড় কষ্ট হইয়া থাকে। রাত্রিকালে শয়ন করিতে বিশেষ কষ্ট হয়, কোষ্ঠবদ্ধ এবং ক্ষুধা হয় না।

আমি তাঁহাকে ব্রাইওনিয়া ৬ষ্ঠ ডাইলিউসন দিবসে তিনবার করিয়া খাইতে দিলাম, চারি দিন ঔষধ সেবন করিলেন, কোন বিশেষ উপকার হইল না, কেবল দান্ত এক প্রকার খোলাসা হইতে লাগিল এবং আহারে রুচি হইল।

ব্রাইওনিয়া ৩০ দিলাম, কোন উপকারই হইল না, বরং তাঁহার ভ্রাতৃস্বত্র আসিয়া সংবাদ দিলেন, বড় অর হইয়াছে, আমরা একোনাইট দিয়াছি, কোন উপকার পাই নাই।

আমি তাঁহাকে ৯ই আগষ্ট তারিখে ফেরম ফসফরিক ৬ষ্ঠ ডাইলিউসন দুই বার করিয়া খাইতে দিলাম, পথ্য দুগ্ধ সাণ্ড খাইতে দিলাম, চারি মাত্রা ঔষধ দেওয়ার রোগীর অর ছাড়িয়া গেল এবং সেই সঙ্গে সঙ্গে তাহার ঘাড়ের বেদনা হ্রাস হইয়া গেল।

আর ঔষধ দিলাম না, রোগী ক্রমে সুস্থ হইয়া উঠিল অল্প কোন ঔষধ,

দিতে হইল না, তাহার আত্মীয়রা ঔষধের জন্ত পীড়াপিড়ি করিতে লাগিলেন, সুগার অফ মিকের পুরিয়া দেওয়া যাইতে লাগিল।

শ্রীপ্রতাপচন্দ্র মজুমদার এম্. ডি।

১। সুখিয়াস ষ্টীট নিবাসি একটা জ্বীলোকের বয়সক্রম প্রায় ৪০।৪২ বৎসর হইবে, ২২ জানুয়ারি ১৯০৩ সাল প্রাতে আমার নিকটে আসিয়া আমাকে হাত দেখায় ও তাহার চিকিৎসা করিবার ভার প্রদান করে, আমি তাহার হস্ত ধরিয়া নাড়ির অবস্থায় বুঝিতে পারিলাম যে তাহার গত রাত্রিতে জ্বর হইয়াছিল, ইহা ঠিক কি না জিজ্ঞাসা করিয়া জানিতে পারিলাম যে আমার অনুমান সত্য হইয়াছে। তৎপরে তাহার জরের সময় ও লক্ষণ সকল জানিবার ইচ্ছা প্রকাশ করিয়া জানিলাম যে প্রত্যহ দুইবার জ্বর, হয় একবার বেলা ৯ টার সময় ও একবার রাত্রি ৯ টার সময়, আত্মবিক্রম লক্ষণ অত্যন্ত গাত্র দাহ, জল পিপাসা ও ঘর্মের অভাব ইত্যাদি, এবং আরও প্রকাশ করে যে এইরূপ যাবৎ দুই বৎসর হইতে চলিতেছে, ইহার জন্ত নানা প্রকার পেটেন্ট মেডিসিন ও বিজ্ঞ প্রসিদ্ধ চিকিৎসকের দ্বারা এলোপ্যাথিক চিকিৎসা করিয়া অবশেষে হতাশ হইয়া একবার শেষ চেষ্টা করা তাহার উদ্দেশ্য। সেই জন্ত সে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা করিবার মত করে। সেই দিবস আমি তাহাকে আর্সেনিকম এলবম্ ২০০ শত ক্রম একবার খাওয়াইয়া দিই ও বৈকালে সংবাদ দিতে বলি, ইতি মধ্যে আমাকে তাহার লোক আসিয়া লইয়া যায় আমি তথায় উপস্থিত হইয়া দেখি যে রোগী অধিক অস্থির হইয়াছে, পিপাসা অত্যন্ত হইয়াছে, অতিশয় ছট্‌ফট্ করিতেছে ও মৃত্যু ভয়ে অতিশয় ভীত হইয়াছে। ইহা দেখিয়া আমি স্পষ্ট বুঝিতে পারি যে অল্প জরের প্রকোপ অল্প দিন অপেক্ষা অধিক হইয়াছে কিন্তু জরের সময় পূর্বাপেক্ষা প্রায় ২ ঘণ্টা পিছাইয়া গিয়াছে, ইহাতে বুঝিলাম যে ঔষধের গুণ প্রকাশ করিয়াছে। কিন্তু রোগী ও তাহার আত্মীয়বর্গ সকলেই অত্যন্ত ভয় পাইয়াছে,

আমি তাহাদিগকে সাক্ষ্য করিবার জন্ত নানারূপে বুঝাই ও প্রকাশ করি যে মর্জ্জাগত জর অদ্য সমস্ত প্রকাশ পাইয়াছে, ইহার জন্ত অদ্য জর এত বৃদ্ধি হইয়াছে ক'ল্য আর জর হইবে না। আশ্চর্যের বিষয় এই যে সেই দিন বেলা ৫ টার সময় ঘণ্টা দিয়া যে জর ত্যাগ হইল, সেই অবধি আর তাহার জর হয় নাই এবং সেই পর্য্যন্ত উহাদের হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার উপর দৃঢ় বিশ্বাস হইয়াছে। আবশ্যক হইলে হোমিওপ্যাথিক ব্যতীত আর কোন চিকিৎসা করায় না।

২য়। বাবু—চক্রবর্ত্তি মহাশয়ের কন্ঠার বয়স প্রায় ১০ বৎসর ২৪ এপ্রেল ১৯০৩ সাল বেলা ১০ টার সময় আমাকে তাঁহার ভৃত্য সংবাদ দেয় যে উক্ত কন্ঠার অত্যন্ত জর হইয়াছে আপনাকে দেখাইবার জন্ত চক্রবর্ত্তি মহাশয় আপনাকে লইয়া যাইতে কহিয়াছেন। আমি তাহার সহিত উক্ত চক্রবর্ত্তি মহাশয়ের ভবনে যাইয়া দেখি যে তাঁহার কন্ঠাটি প্রায় ১০৫.৪ ডিগ্রি জর ভোগ করিতেছে, আমি বিশেষরূপে পরীক্ষা করিয়া জানিতে পারিলাম যে তাহার বক্ষাস্থির নিম্নদেশে স্ফুচবেঁধার মত বেদনা আছে, গরম জল খাইবার অত্যন্ত ইচ্ছা, জিহ্বা খুসর বর্ণের ময়লায় আচ্ছাদিত, ঠোঁট ফাটা ও পেটে বেদনা আছে ইত্যাদি দেখিয়া ব্রাইওনিয়া ৬ষ্ঠ তিন বার ৪ ঘণ্টা অন্তর খাওয়াইবার ব্যবস্থা করি ও সন্ধ্যার সময় কিরূপ থাকে সংবাদ দিবার জন্ত বলিয়া আসি। সন্ধ্যার সময় সংবাদ আসে যে জর প্রায় ১০০ ডিগ্রি হইয়াছে, পিপাসার অনেক হ্রাস হইয়াছে। অস্ত্রান্ত লক্ষণ প্রায় সমস্তই বর্তমান আছে। উহা শুনিয়া আমি তাহার অবশিষ্ট একবারের যে ঔষধ ছিল তাহা রাত্রিতে খাওয়াইতে বলি ও পরদিন প্রাতে সংবাদ দিতে বলি।

পর দিন প্রাতে সংবাদদাতা বলে যে জর কম আছে কেবল বক্ষের বেদনা বেশী হইয়াছে। ইহা শুনিয়া আমি পুনরায় দেখিতে যাই ও বিশেষরূপে পরীক্ষা করিয়া দেখি যে ব্রঙ্কাইটিজের লক্ষণ হইয়াছে, বাহ্যে হয় নাই, বাহ্যের জন্ত কন্ঠার পিতা মাতা অত্যন্ত উৎকণ্ঠিত হইয়াছেন ও ফেব্রাটিও অতিশয় উদ্বিগ্ন হইয়াছে, ইহা দেখিয়া সে দিবস ব্রাইওনিয়া ৩০ শ

ব্যবস্থা করি। বৈকালে সংবাদ পাই যে কস্তার' বাহে হইয়াছে, প্লেটে আর বেদনা নাই, বন্ধের বেদনাও অনেক কম হইয়াছে। তৎপর দিন প্রাতে সংবাদ পাই যে জর পুনরায় বৃদ্ধি হইয়াছে, অত্যন্ত ছটফট করিতেছে ও অতিশয় পিপাসা হইয়াছে। সংবাদ প্রাপ্তে গিয়া পরীক্ষা করিয়া দেখি যে বন্ধের যাতনা ও অত্যন্ত লক্ষণ কম হইয়াছে সত্য কেবল উপরি উক্ত লক্ষণ বৃদ্ধি হইয়াছে, নাড়ির গতি অত্যন্ত ক্রত, শীতল ও দুর্বল হইয়াছে দেখিয়া অসেনিকম্ এলবম্ ৩০ শ দিয়া ৪ ঘণ্টা অন্তর সেবনের ব্যবস্থা করিয়া বৈকালে সংবাদ দিতে বলি। বৈকালে অতি সন্তোষজনক সংবাদ পাইয়া সে দিন ঔষধ বন্ধ করিয়া দিই ও পরদিন ঐ ঔষধ পুনরায় তিনবার সেবনের ব্যবস্থা করি, এইরূপে প্রায় দশদিন কাল কাটিয়া গেল কিছুতেই জর ত্যাগ না হওয়ায় তাহার মাতাকে জিজ্ঞাসা করি যে এই কস্তার পেটে কুমি আছে কি না, তাহার মাতা বলেন যে কুমি আছে কি না বলিতে পারি না, কেবল এই পর্য্যন্ত বলিলেন যে প্রায়ই তাহার কস্তা আহাৱান্তে পেটে বেদনা হইয়াছে বলে ও রাত্রিতে মধ্যে মধ্যে দাঁৎ কিড়মিড় করে, ইহাতে স্পষ্ট বুঝিতে পারি যে নিশ্চয় উহার পেটে কুমি আছে ও এই কুমির জন্ত জর বন্ধ হইতেছে না। সেই দিন সিনা ২০০ শত ক্রম একবার দিয়া আর তিনবার প্লাসিবো ব্যবস্থা করি ও পরদিন সংবাদ পাই যে জর ত্যাগ হইয়াছে এই সংবাদ প্রাপ্তে পুনরায় সিনা ২০০ শত ক্রম সেই দিবসও একবার সেবনের ব্যবস্থা করি। এই সিনা ২০০ শত ক্রম দেওয়াতেই ঐ কস্তার জর ত্যাগ হয় ও সেই অবধি আর ঐ কস্তার জর হওয়ার সংবাদ পাই নাই।

৩য়। ঝামাপুকুর নিবাসি বাবু—ভট্টাচার্য্য মহাশয়ের কস্তার বয়স ৩ বৎসর, ২৬ সে এপ্রেল ১৯০৩ সাল প্রাতে আমার বাটীতে উহাকে লইয়া আসেন ও প্রকাশ করেন যে দুই দিন হইল এই কস্তার অত্যন্ত জর হইয়াছে ও অতিশয় পিপাসা আছে, সর্বদা ছট ফট করিতেছে আমি বিশেষ যত্ন সহকারে দেখিয়া সে দিন একোনাইট ৩য় ব্যবস্থা করি তৎপরদিন প্রাতে আসিয়া বলেন যে জল পিপাসা ও ছটফটানি কিছু কমিয়াছে। জর প্রায় পূর্বদিনের জ্বার আছে, সে দিন ব্রাইওনিয়া ৬ষ্ঠ ব্যবস্থা করি, তাহার পরদিন পুনরায় খবর দেন ও

একভাব আছে শুনিয়া ব্রাইওনিয়া ৩০ শ ক্রম তিন বারের ব্যবস্থা করি কিন্তু দুঃখের বিষয় এই যে বেলা প্রায় ১১টার সময় ভট্টাচার্য্য মহাশয় আমার নিকট আসিয়া বলেন যে কন্ঠার বড় বিপদ উপস্থিত আপনি শীঘ্র আসুন। আমি অতি শীঘ্রই চলিলাম ও যাইবার সময় জিজ্ঞাসা করিলাম যে কি হইয়াছে এত শীঘ্র আবশ্যক কেন ? তিনি বলেন যে আপনার ঔষধ সেবনের কিছুক্ষণ পরে ঐ কন্ঠা কেবল চমকাইয়া উঠিয়া ভয় পাইয়া ক্রন্দন করিতে আরম্ভ করিল। এই কথা শুনিয়া আমি বুঝিলাম যে ঐ কন্ঠার আক্ষেপ উপস্থিত হইয়াছে সেই জন্তই এ ভয়লোক এত ব্যস্ত হইয়া আমাকে লইয়া যাইতেছেন বুঝিয়াও পুনরায় জিজ্ঞাসা করিলাম যে তাহার পর কি হইল তখন তিনি বলিলেন যে আপনার এখানে আসিবার প্রায় ১৫ মিনিট পূর্বে সে অজ্ঞান হইয়া কেবল হস্ত পদ ছুড়িতেছে কিছুতেই তাহা নিবারণ হইতেছে না। কিছু পরেই উক্ত মহাশয়ের বাটীতে পৌঁছাইলাম ও অত্যন্ত কোলাহল এবং ক্রন্দনধ্বনি শুনিয়া মনে অত্যন্ত ভয়ের সঞ্চার হইল যত শীঘ্র সম্ভব ঘটনা স্থলে উপস্থিত হইলাম ও দেখিলাম অত্র কোন ভয়ের কারণ নাই কেবল আক্ষেপ হইয়াছে মাত্র, সকলকে বিশেষরূপে প্রবোধ দিয়া রোগী পরীক্ষা করিয়া দেখিলাম যে মস্তিষ্ক অতিশয় গরম, চক্ষুর তারা কিঞ্চিৎ বিস্তৃত হইয়াছে এবং আক্ষেপ আরম্ভের সময় পশ্চাৎ দিকে বাঁকিয়া যাইতেছে ইত্যাদি লক্ষণ সকল যথা সম্ভব স্থির করিয়া রুমাল সহযোগে বেলেডনা ১ম ড্রান লইতে দিলাম, প্রায় ৩ মিনিট পরে আক্ষেপ নিবারিত ও কিঞ্চিৎ সুস্থ হইল দেখিয়া বের্লেডোনা ৩০ শ ক্রম সেবনের ব্যবস্থা করিলাম ও সন্ধ্যার সময় সংবাদ পাইলাম যে অনেক সুস্থ আছে। ঐ ঔষধই রাত্রে ব্যবস্থা করিলাম এবং পরদিন প্রাতে সংবাদ পাইলাম যে রাত্রি ১টা হইতে জ্বর ত্যাগ হইয়াছে ও এখনও ভাল আছে। ইহা শুনিয়া প্লাসিবো ৪ পুরিয়া ৪ ঘণ্টা অন্তর সেবনের ব্যবস্থা করিলাম। পরদিন প্রাতে সংবাদ পাইলাম যে উহার জ্বর আসে নাই। সেই দিন হইতে ঔষধ বন্ধ করিয়া দিই এ পর্য্যন্ত আর জ্বর কোন অল্পখের সংবাদ পাই নাই।

শ্রীনারায়ণদাস মৈত্র, এইচ্ এল্ এম্ এম্।

সংবাদ বলি

এ বৎসর বেশী বৃষ্টি না হওয়ায় সর্বত্রই রোগের প্রাদুর্ভাব কম, কলিকাতা সহরের দ্বাস্থ্যের অবস্থা খুব ভাল, ডাক্তারদের পক্ষে ইহা শুভ সমাচার নহে।

ডাক্তার বিপিন বিহারী মৈত্র মহাশয় গত সংখ্যার পত্রিকায় চাঙ্গিক পীড়া বলিয়া রোগের ও তাহার চিকিৎসার উল্লেখ করিয়াছেন; তাহা অতি সুন্দর হইয়াছে। পাঠকগণকে ইহা পড়িবার জন্ত আমরা বিশেষ অনুরোধ করিতেছি, মৈত্র মহাশয় একজন বহুদর্শী ও বিজ্ঞ চিকিৎসক।

আমাদের দেশে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার সংখ্যা অতি অল্প; বিশেষতঃ যাহারা আছেন তাঁহাদের মধ্যে আবার অনেকে হোমিওপ্যাথি মতটা বুঝিতে পারেন না, শিক্ষিত কৃতবিশ্ব হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার অতীব দুর্লভ। কলিকাতা সহরে যে দুই চারি জন আছেন তদ্ব্যতীত মফস্বলে এ মতের চিকিৎসক এক প্রকারে নাই বলিলেও চলে, জেলায়, সহরে এমনকি পল্লিগ্রামেও যাহাতে এক এক জন ভাল চিকিৎসক থাকেন ইহা আমাদের ঐকান্তিক ইচ্ছা, ইহা না হইলে হোমিওপ্যাথির প্রকৃত উন্নতি হইতে পারিবে না।

আমরা যখন লণ্ডন সহরে গিয়া সুবিখ্যাত ডাক্তার হিউজ সাহেবের সঙ্গে দেখা করি তখন তিনি আমাদের পক্ষে বলিয়াছিলেন, আপনারা বোম্বাই, মাদ্রাজ প্রভৃতি সহরে কতকগুলি হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক পাঠান না কেন? তিনি আরও বলিলেন মাদ্রাজ সহরের কোন সিভিলিয়ান সাহেবের বণিতা, ডাক্তার হিউজের কথা, একবার তাঁহার টাইফয়েড জ্বর হয়, রোগী কখনই এলোপ্যাথিক ঔষধ খান নাই সুতরাং তাঁহার চিকিৎসার বড় গোলযোগ হয়, পরিশেষে হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার না পাওয়ায় এলো-

প্যাথিক করিয়া একরূপ আরোগ্য লাভ করেন। ডাক্তার হিউজ বলিলেন আমি কলিকাতায় টেলিগ্রাফ করিতে উদ্ভূত হইয়াছিলাম যে আপনি যাইয়া তাঁহার চিকিৎসা করেন, সৌভাগ্যক্রমে সেই সময়ে তাহাদের টেলিগ্রাফ পাইলাম যে রোগীর অবস্থা অনেক ভাল।

শ্রীরামপুর সহরের বিখ্যাত গোস্বামী পরিবারস্থ শ্রীযুক্ত সত্যেন্দ্রনাথ গোস্বামী হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা শাস্ত্র শিক্ষা করিবার জন্ত সম্প্রতি আমেরিকা যাত্রা করিয়াছেন, তিনি শুনিয়াছেন যে চিকাগো সহরের হেরিং মেডিকেল কলেজে হোমিওপ্যাথিক শাস্ত্রটা ভাল রূপ পড়ান হয়, তিনি সেই হেরিং কলেজে প্রবৃষ্ট হইবার জন্তই গিয়াছেন। ইহার বয়স অল্প, কিন্তু বিদ্যা বুদ্ধি দুইই বেশ আছে। এখান হইতে এল এ পরীক্ষা পাস হইয়া মেডিকেল কলেজে দেড় বৎসর পড়িয়া গিয়াছেন, সুতরাং ইনি যে বিশেষ প্রতিপত্তিলাভ করিবেন তদ্বিষয়ে আমাদের সন্দেহ মাত্রও নাই। ভগবান ইহার এবং ইহার পিতার মনস্কামনা সিদ্ধ করুন। তিনি আসিলে আমরাও একজন ভাল হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক পাইব।

শিশু চিকিৎসার গুটিকতক কথা।

চিকাগো সহরের ডাক্তার রবার্ট নিম্নলিখিত বিষয়গুলি লিপিবদ্ধ করিয়া মেডিক্যাল এডভান্স নামক মাসিক পত্রিকায় প্রকাশ করিয়াছেন।

ম্যাগনিসিয়া ফস্ফরিকা এবং কলসিস্থ—সদ্যপ্রসূত শিশু বা বালকদিগের পেট কামড়ানি ও শূল বেদনা জন্ত আক্ষেপ বা স্পাজম উপস্থিত হইলে ম্যাগনিসিয়া ফস্ফতে অতি আশ্চর্য ফল দর্শে। তৎক্ষণাৎ পেট কামড়ানি ও আক্ষেপ নিবারিত হইয়া যায়। এক মাত্রা উচ্চ ডাইলিউসন প্রয়োগ করিয়া বড়ি ধরিয়া বসিয়া থাকিলে দেখা যায় যে অল্পসময়ে রোগ উপশম হইয়াছে।

সাইলিসিয়া এবং টিকা—টিকা দেওয়ার পর নানা প্রকার পীড়ার ঔষধ।
স্কেটক, আক্ষেপ, জ্বর প্রভৃতিতে সাইলিসিয়া উত্তম ঔষধ।

খুজা এবং টিকা—যদি কেহ আমাকে টিকা দেওয়ার দোষ নিবারণার্থ
একটি ঔষধ ব্যবহার করিতে বলেন, তবে আমি খুজা ব্যবহার করিতে
পরামর্শ দিই বা নিজেই ব্যবহার করিয়া থাকি।

ফক্ষরিক এসিড—শয্যা মূত্রের পক্ষে ফক্ষরিক এসিড আশ্চর্য ঔষধ।
প্রথমে নিদ্রার পরই যদি মূত্র নির্গত হয় এবং অধিক পরিমাণে প্রস্রাব
হইয়া বিছানা ভিজিয়া যায় তাহা হইলে ইহা দেওয়া উচিত।

ক্যাল্কেরিয়া ও বমন—শিশুদিগের বমনে ক্যাল্কেরিয়া অদ্বিতীয় ঔষধ,
বিশেষতঃ অল্প বমন হইলে এবং দন্তোৎগমের সময় পীড়া হইলে ইহাতে
বিশেষ ফল দর্শে।

লরোসিরেসস ও নীলপীড়া—সদ্য প্রসূত শিশুর নীলপীড়া বা ল্যাম-
ব্রোসিস হইলে লরোসিরেসস যেন ভুল না হয়, ইহাতে আশ্চর্য ফল দর্শে।

লাইকোপোডিয়ম এবং ক্রন্দন—শিশু সমস্ত দিন ক্রন্দন করে কিন্তু রাত্রি-
কালে নিদ্রা যায় তাহার পক্ষে লাইকোপোডিয়ম উত্তম।

সল্ফর এবং ক্রন্দন—শিশুরা যদি মধ্যে মধ্যে ভয়ানক ক্রন্দন করে এবং
তাহা এক, দুই বা ততোধিক সপ্তাহ পর্য্যন্ত থাকে তাহা হইলে সল্ফর
দেওয়া যায়। সমস্ত দিন চুপ করিয়া থাকে কিন্তু রাত্রিকালে কোলে করিয়া
বেড়াইতে হয়, গরম স্থানে গেলে ক্রন্দন বাড়ে কিন্তু মাথা চুলকাইয়া
দিলে চুপ করে, ইহার পক্ষে সল্ফর নির্দিষ্ট। ক্রয়জোট এবং দস্ত কাল
হইয়া যায়, এবং দস্ত উঠিবামাত্র ক্ষয় পায়।

বহুমূত্র—শিশুদিগের পক্ষে বহুমূত্র বড় ভয়ানক পীড়া। শিশুদের মূত্রবন্ধ
কঠিন পীড়া, অনেক সময়ে পাথরী হইয়াও এরূপ হয়।

ভারতীয় পথ্যাপথ্য ।

(পূৰ্ণ প্রকাশিতের পর)

গভিগী ও সূতিকাগৃহ প্রকরণ ।

“বাসগৃহ” কথাটি বলিলে যেমন তাহার উপযোগীতা উপলব্ধি বৈষয়িক অবস্থা ও বিবেচনাশক্তির মাত্রানুসারে যথোচিত স্বেচছা হয়ই হয় ; “সূতিকাগৃহ” শব্দটি বলিলে ভারতের অত্যধিকাংশ স্থলেই সেরূপ হইতে দেখা যায় না । কেননা অধিকাংশ ব্যক্তিই এমন কি আধুনিক শিক্ষিত সম্প্রদায় মধ্যেও অনেকে এতদ্বিষয়ের প্রকৃত পথ্য অত্মাপি হৃদয়ঙ্গম করিতে চেষ্টা করেন নাই । সুতরাং গভিগী এবং সূতিকাগৃহ এতদুভয় অতীব গুরুতর বিষয়েই তাঁহারা সম্পূর্ণ উদাসীন থাকিয়া কেবল রমণীগণের প্রতি এই সকল বিষয়ের ভার সৰ্ব্বতোভাবে স্থগ্ন করেন । এবং ভারতীয় মহিলাগণের এ সকল বিষয়ের কেবল জনশ্রুতি মূলক কুশিক্ষা ভিন্ন বিশেষ কোন সুশিক্ষা না থাকায় অথচ তাঁহাদের পছন্দ ও বিবেচনা মতে এই গুরুতর বিষয়ের কার্য্য নির্বাহিত হওয়ায় অধিকাংশ স্থলেই বিষময় ফল ফলিতে দেখা যায় ।

গভিগী বিষয়ক সম্যক জ্ঞানদায়িনী বিদ্যার নাম—ধাত্ৰীবিদ্যা । এই ধাত্ৰী বিদ্যা বিষয়ক জ্ঞানলাভ করিতে হইলে, কেবল গর্ভের বিধানোপাদান ও সহজে সন্তান প্রসব করাইবার কৌশল এবং গভিগীর পীড়ার চিকিৎসাদি যাহা যাহা মহাত্মা প্লেস্টোর প্রভৃতি আধুনিক ধাত্ৰীবিদ্যাবিদ পণ্ডিতগণ তন্ত্বে গ্রন্থে লিপিবদ্ধ করিয়া গিয়াছেন সেইগুলি সম্বন্ধে জ্ঞানলাভ করিলেই যথেষ্ট হইতে পারে না । ‘সেগুলি যদিও আদরে শিক্ষণীয় বিষয় বটে কিন্তু তাহার পর এসম্বন্ধীয় আনাগত প্রতিশেষ বিধিক বহুবিধ পথ্যাপথ্যের তথ্য বিশেষ

জাতব্য আছে। এখানে প্রথমে গভীর্ণ বিষয়ক সেই সকল সারবান উপদেশের আলোচনা করিয়া তৎপরে আমরা স্মৃতিকাগ্ধের প্রস্তাব আরম্ভ করিব।

গভীর্ণ।

পরম কারুণিক পরমেশ্বর প্রস্তুতির বস্তিদেশ এবং ভ্রূণদেহের প্রত্যেক অংশ কিরূপে অত্যন্ত সুকৌশলে নিৰ্ম্মান করিয়াছেন, সে রহস্যের কিঞ্চিৎ মাত্র আভাস যাহারা হৃদয়ঙ্গম করিতে পারিয়াছেন, তাঁহারা গভীর্ণের ও ভ্রূণের সুখ দুঃখ বিলক্ষণরূপে অনুভব করিতে সমর্থ হইবেন। কিন্তু দুঃখের বিষয় যে সেরূপ বুদ্ধিমানের সংখ্যা চিকিৎসকশ্রেণীর মধ্যেই অতীব বাল, — সাধারণ গোষ্ঠে দূরের কথা। ভারতবাসী হীনবীৰ্য্য, অল্লায়ু ও ক্ষিরকৃৎ হইবার প্রধান কারণ যে এতদ্বিষয়ক জ্ঞানের অবনতি, তাহা বোধ হয় বুদ্ধিমান মাঝেই অস্বীকার করিবেন না।

আমরা এই প্রবন্ধে গভীর্ণ বিষয়ক সৰ্ব্বপ্রকার পথ্যাপথ্যই সংক্ষেপে বর্ণন করিব। যাহাতে এই অধ্যায়টি উদ্ঘাটিত করিয়া গৃহলক্ষ্মীরাও অনায়াসে গভীর্ণ বিষয়ক যাবদীয় জ্ঞানলাভ করতঃ প্রস্তুতি ও সন্তানের মঙ্গল বিধান করিতে পারেন সে জন্ত বিশেষ চেষ্টা করিব। এই অধ্যায়টি বর্ণনার সুবিধার নিমিত্ত ছয়ভাগে বিভক্ত করা হইল; যথা;—

- | | |
|----------------------|-----------------|
| ১। গর্ভধারণ ও রক্ষা। | ২। স্মৃতিকাগার। |
| ৩। ধাত্রী। | ৪। শিশু। |
| ৫। পথ্য। | ৬। অপথ্য। |

১। গর্ভধারণ ও রক্ষা।

এই মরু-জগতে পরমায়ু বিহ্বাতের ভায়া ক্ষণস্থায়ী। কিন্তু ইহার শত শত দৃষ্টান্ত নিম্নত জাজ্ঞ্যমান প্রত্যক্ষ করিয়াও কোন দম্পতীই সন্তান লাভ বাসনার প্রবল আবেগে ক্ষণকালের জন্তও দমন করিতে সক্ষম হন না। সেই সন্তান সুসন্তান হওয়া চাই। কুসন্তান কেহই আকাজক্ষা করেন না। কিন্তু

অসীম পরিতাপের বিষয় এই যে, যে সকল উপায় অবলম্বন করিলে সেই সুসন্তান নিশ্চয়ই লাভ করা যায়, সে আচরণগুলি কেহ কেহ হয়ত জানেনই না এবং কেহবা জানিয়া শুনিয়াও কার্যে পরিণত করিতে সম্পূর্ণ পরাভুত থাকেন। ভারতবাসীর মহাচর্দশারও যে ইহাই প্রকৃত কারণ তাহাতে অনুমাত্রও সন্দেহ নাই। দৌর্য্য, বীর্জ্য, বল, বুদ্ধি ও সজ্ঞান সম্পন্ন সন্তান আকাজ্জক করিতে গেলে জীপুরুষের শোণিত শুক্র, যোনি ও গর্ভাশয় অব্যাহত থাকা আবশ্যক। শুক্র জোনিত অব্যাহত রাখিতে হইলে হস্তমৈথুন, বিনাশ্রুতে সংসর্গ, দিবা সংসর্গ, অনিয়মিত ও অপরিমিত সংসর্গ, শুক্রাদি স্বাভাবিক শ্রাব সমূহের বেগধারণ করিবে না। রবিবার, সংক্রান্ত, একাদশী, অষ্টমী ও পূর্ণিমা সমূহে জীমহবাস করিবে না। জেঠা, মূলা, অশ্লেষা, মঘা, রেবতী, রুদ্ভিকা, অশ্বিনী, উত্তর ভাদ্রপদ, উত্তরাষাঢ়া ও উত্তর ফাল্গুনী এই কয়েকটা নক্ষত্রে জীমহবাস করিবে না। পিতৃ শ্রাদ্ধাদি দিবসে জী সংসর্গ করিবে না। অতিভুক্ত, ক্ষুধিত, পিপাসিত, ভীত, অশ্রমনক, নিদ্রিত, বা শৌকার্ত্ত অবস্থায় সংসর্গ, অস্বীকৃত বা ক্রোধযুক্ত, হিংশানিরত, বৈরিত্তসম্পন্ন প্রভৃতির যৈ কোন অবস্থায় সংসর্গ করিলে দম্পতির শুক্রশোণিত অব্যাহত থাকিতে পারে না; এবং উক্ত কোন অবস্থায় গর্ভধারণ করিলে অধিকাংশ স্থলেই সন্তান জন্মে না? স্থল বিশেষে সন্তান জন্মিলেও স্বাস্থ্যবান বা সুসন্তান উৎপন্ন হয় না।

মহামতি মনু বলিয়াছেন,—“নিতান্ত কামোন্মত্ত হইলেও ঋতুকালীয় নিষিদ্ধ দিবসত্রয়ে কদাচ জী সংসর্গ করিবে না। এমনকি সেকালে জীর সহিত একত্র শয়ন ও সম্ভাষণ পর্য্যন্ত করিবে না। যে পুরুষ উক্ত বাক্য অবহেলা করেন তাঁহার প্রজা, তেজ, চক্ষু, বল, বুদ্ধি ও পরমায়ু এই সমুদয় নষ্ট হইয়া যায়। ভার্য্যার সহিত একত্রে ভোজন করিবে না। ভোজন করিতেছে এমন সময় ভাষ্যাকে অবলোকন করিবে না। হাঁচিতেছে, হাই তুলিতেছে, অথবা যথা স্থখে অসংযত ভাবে বসিয়া আছে এমন সময়ও ভার্য্যাকে দেখিবে না। অনার্ত্ত হইয়া তৈল মর্দন করিতেছে অথবা সন্তান প্রসব করিতেছে বা চক্ষু কর্কশ প্রদান করিতেছে, এমন সময়ে

তেজস্বামী ব্যক্তি কখনই ভাৰ্য্যাকে অবলোকন করিবে না। পত্নীকে কদাচ উলঙ্গ দৰ্শন করিবে না। স্ত্রী কামেচ্ছুক হইলে ঋতুকাল ভিন্ন অল্প সময়েও সংসর্গ করা যাইতে পারে।

ঋতু স্নানের পর দুই সপ্তাহ কাল স্ত্রী সংসর্গের উপযুক্ত সময়। কিন্তু একালের মধ্যে রজোনিবৃত্তি না হইলে অর্থাৎ অতিরক্ত প্রভৃতি রোগ থাকিলে সহবাস নিষিদ্ধ। উক্ত দুই সপ্তাহ কালের মধ্যে যুগ্মদিবস গুলিতে সংসর্গ করিলে কন্যা সন্তান, আর অযুগ্ম দিবস সংসর্গে পুত্র সন্তান জন্মিয়া থাকে। অতি বালিকা, অতি বৃদ্ধা, বঃজেষ্ঠ, দীর্ঘ রোগিণী বা অল্প কোন বিকারগ্রস্তা স্ত্রীতে কখনই সহবাস করিবে না। অতএব স্ত্রী এবং পুরুষ উভয়েরই সর্বপ্রকার দোষশূণ্য অবস্থায় সহবাস করা আবশ্যিক। এবং এইরূপ বিহিত সহবাসেই সুসন্তান জন্মিয়া থাকে।

স্ত্রী যদি উন্নতকায়, গৌরবর্ণ, সিংহের ভ্রায় তেজস্বী, শুচি ও সন্তুগ্ন সম্পন্ন পুত্র ইচ্ছা করেন, তাহা হইলে তিনি ঋতুস্নানের পর হইতে পরিকৃত মধু ও ঘৃতের সহিত মিলিত করিয়া শ্বেতবৎসযুক্ত শ্বেতবর্ণা গাভীর দুগ্ধ আলোড়ন করতঃ রক্তত বা কাংশু পাত্রে সময়ে সময়ে সপ্তাহ পর্য্যন্ত পান করিবেন। প্রাতঃকালে দধি, মধু, ঘৃত দুগ্ধ সহকারে উত্তম অন্ন ভোজন করিবেন। শয়নকালে উপযুক্ত বাসগৃহ, পরিকৃত বসন, সুখকর বেশ বিদ্যাস প্রভৃতি ধারণ করতঃ, পরিকৃত ও সুকোমল শয্যায় শয়ন করিবেন। সেই স্ত্রীকে সৌম্য মনোরম বাক্যে পরিবারস্থ ব্যক্তিগণ নিয়ত সন্তুষ্ট রাখিবেন। তাঁহার সহচরীরা সতত প্রিয় ও হিতকর উপায়সকল যোগে তাঁহার শুশ্রূষায় নিযুক্ত থাকিবে। ঋতুকালীয় দিবসত্রয়ে স্বামী ও স্ত্রীতে কদাচ মিত্রীভাব প্রাপ্ত হইবে না। এইরূপ নুনিয়মে সপ্তাহ থাকিয়া অষ্টম দিবসে স্বামীর সহিত নির্মল জলে অবগাহন পূর্বক অথও বস্ত্র পরিধান করিয়া উত্তম মালা ভূষণাদিতে বিভূষিতা হইবে। অনন্তর পুরোহিতের সাহায্যে হোমাদি মাস্তনিক ক্রিয়া যথাশাস্ত্র সম্পন্নান্তে প্রথমে স্বামী ও পরে স্ত্রী সেই হোমাবশিষ্ট সম্পূর্ণ ঘৃত সেবন করিবেন। তৎপর হইতে চিকিৎসকের অনুমতি গ্রহণ করিয়া পূর্বোক্ত রূপ নিয়ম সকল অনুসারে ঋতুরাজি সহবাস করিবেন।

এইরূপ করিলে অভিলାষিত সুপুত্র নিশ্চয় লাভ হইবেই হইবে। যে স্ত্রী 'শ্রামবর্ণ, লোহিত লোচন, বিশালরক্ষ ও মহাবাহু পুত্র লাভ করিতে ইচ্ছা করেন, অথবা যিনি কৃষ্ণবর্ণ, কৃষ্ণ-মুহূ দীর্ঘকেশ, গুরুাক্ষ, গুরুদন্ত ও তেজস্বী এবং জিতেন্দ্রিয় পুত্র প্রসব করিতে ইচ্ছা করেন, তাঁহাদের উভয়েই উক্তরূপে হোমাদির অনুষ্ঠানে করিবেন। কিন্তু সেই সেই স্থলে স্ত্রীর পরি-
 ধেয় বস্ত্রাদি পুত্রবর্ণের অনুরূপ হওয়া আবশ্যক। যে যে স্ত্রী যে যে রূপ পুত্রকামনা করিবেন, তিনি পুত্র সম্বন্ধে সেই সেইরূপ আশীর্বাদ প্রার্থনা করিবেন, এবং সেই সেইরূপ জনপদ সকল সহবাস কালে মনে মনে চিন্তা করিবেন। এবং তাঁহাকে পূর্ব হইতেই সেই সেই জনপদের ত্রায় আহার বিহার উপচার ও পরিচ্ছদাদির অনুকরণ করিতে হইবে। পিতামাতার সত্বা অনুসারে পুত্রের সত্বা জন্মিয়া থাকে। গর্ভিনী যে সকল বিষয় চিন্তায় নিমগ্ন থাকিয়া গর্ভধারণ করেন বা যে সকল পুস্তকাদি সঙ্গদা পাঠ বা শ্রবন করেন এবং যে সকল নিত্যকর্ম অভ্যাস দ্বারা যে রূপ চরিত্র গঠন করেন, সেই সেইরূপ সত্ব তাঁহার পুত্রেও নিশ্চয় বর্তে। ফলতঃ পূর্বোক্তরূপ অব্যাহত গুরুশোণিত বিশিষ্ট দম্পতীর বিধিপূর্বক সংঘটন হইলে নিশ্চয়ই উক্তরূপ সুফল ফলিয়া থাকে। উৎকৃষ্ট বীজ উৎকৃষ্ট ক্ষেত্রে রোপিত হইলেই উৎকৃষ্ট ফল ফলিবার প্রত্যাশা করা যায়। উক্তরূপে গর্ভধারণ করণান্তর ভারতীয় পুত্রকামী দম্পতী মাত্রেই হিন্দু শাস্ত্রানুসারে পুংসবণের অনুষ্ঠান করা একান্ত কর্তব্য।

ক্রমশঃ

LAHRI & CO.,

WHOLESALE AND
RETAIL

} Homœopathic {

CHEMISTS, AND
DRUGGISTS.

BOOK-SELLERS AND PUBLISHERS,
IMPORTERS OF HOMŒOPATHIC DRUGS AND SUNDRIES
FROM
ENGLAND, AMERICA AND GERMANY.

HEAD ESTABLISHMENT.
101, College Street, Calcutta.

BRANCH PHARMACIES

1. SHOVABAZAR BRANCH—295/1, Upper Chitpore Road, Calcutta
2. BARABAZAR BRANCH—2/2, Bonfield's Lane, Calcutta.
3. BHOWANIPORE BRANCH—68, Russa Road, Bhowanipore
4. BANKIPORE BRANCH—Chowhatta, Bankipore.
5. PATNA BRANCH—Chowk, Patna City.
6. MUTTRA BRANCH—Harding's Gate, Muttra, N. W. P.

Fresh and genuine HOMŒOPATHIC medicines of every potency, medical publications both domestic and foreign and Physicians Requisites of all sorts always kept on hand.

All the PHARMACIES are under the direct supervision of experienced Physicians.

JUST RECEIVED THEIR QUARTERLY INDENT OF HOMŒOPATHIC MEDICINES AND BOOKS.

General Rates.

Per. Drachm.		Per Drachm.	
	Rs. As.		Rs. As.
Mother Tinctures	0 6	Crude Drugs	0 12
Dilutions up to 12th	0 4	Triturations up to 6	0 8
up to 30th	0 6	" up to 24	0 12
up to 200th	1 0	Tinot. Triturations	0 6
Rubini's Spirits of Camphor		Camphor Pilules	½ oz. Rs. 1
½ oz. Ans. 8, 1 oz As. 14		" "	1 oz. Rs. 1-4-0

Price List free on Application.

BENGAL HOMŒOPATHIC PHARMACY.

5, HARRISON ROAD,
CALCUTTA.

(Opposite E. B. S. Railway Station.)

UNDER THE PATRONAGE OF THE
Leading Homœopathic Practitioners of the Town.

L. V. MITTER & Co.

*Homœopathic Chemists,
Wholesale and Retail Druggists, Booksellers,
Publishers and Importers,*

OF ALL

HOMŒOPATHIC DRUGS & OTHER SUNDRIES.

FROM THE

Respectable Chemists and Manufacturers of

LONDON

AMERICA

and **GERMANY.**

A LARGE AND VARIED ASSORTMENTS CONSTANTLY ON HAND, OF
EVERYTHING PERTAINING TO THE USE OF PHYSICIANS,

FAMILIES AND TRAVELLERS.

Obtained the Highest award of Honor at the
Calcutta International Exhibition.

(1883-84)

TERMS MODERATE.

Liberal Discounts to Practitioners and Wholesale Purchasers.

THE INDIAN HOMŒOPATHIC REVIEW.

A Monthly Journal of Homœopathy

Manager's Notice.

Please read "Fever-Stannum" for "Fever-Stratum" in line 1 page 153 against **Case I.**

Subscribers are specially requested to address all letters etc. regarding the Review to the **Manager**, at 23, Sankar Ghosh's Lane, Calcutta, and **not to the Editors**, as they have no time to attend to their letters.

... ourselves thoroughly acquainted with what is meant by homœopathy proper. We should see and observe carefully in which respect homœopathy is superior to all other system of medicines.

In order to understand that, we must study Hahnemann's classic work the "Organon", without which we cannot realize the position of a homœopathic physician.

In the 1st section of the Organon Hahnemann says, "The physician's high and only mission is to restore the sick to health, to cure, as it is termed."

In the next section he says what the cure should be. It is thus described by him, "The highest ideal of a cure is *rapid, gentle, and permanent* restoration of the health, or removal and annihilation of the disease in its whole extent, in

the *shortest*, *most reliable*, and the *most harmless* way, on *easily comprehensible* principles.”

The italics are ours. From these, our readers would be able to understand what was Hahnemann's highest aim, and we are bold enough to say that his ideals and aspirations were fully realised by actual practice. Hahnemann's cure was not mere palliation or half-hazard procedure, but regular and harmless, and comprehensive in character. It is performed by gentle, rapid, and permanent means.

We are sorry to say that many of our homœopathic physicians do not properly understand this.

Hahnemann's method of cure rests on certain principles, and these are *similia similibus curantur*. The selection of medicine for the cure of disease rests upon these. Hahnemann further lays down that drugs should be experimented upon healthy human body and its symptoms should be noted down. In this, there is no guess-work. It is a fact. His assertion is, that if these drug symptoms correspond with the symptoms of the disease, a sure cure is effected.

It is not his mere vain assertion, but it has been formed by practical facts—in the bedside of the patient.

Many men among our own rank think that Hahnemann ignores pathology and scientific aspect of medicine. This is not true. He was a thorough-going learned physician recognised by the allopathic physicians of that time. He was sagacious enough to find out that these speculations and theories have nothing to do with actual cure. In restoring a patient to health, persevering observation is required to find out the significance of the disease picture-symptoms, and the end of physician's mission is fulfilled by removing them. This is what we say the true understanding of Hahnemann and Homœopathy. Pathology has its sphere in some degree for prevention of disease, it has seldom anything to do with a cure. A true homœopath understands this well. Mere bronchitis,

or pneumonia, or piles would not serve our purpose. We cannot decide what to do in a particular case, as there are many remedies for each of these diseases. We must know which remedy is applicable in the case before us, and that is decided by the symptoms in each case.

In bronchitis, dry, barking, spasmodic cough in paroxysms, aggravated at night, constriction in throat and difficulty in swallowing, headache, hot skin and red face, we are to do with Belladonna and not any other remedy, so in the case of Bryonia, Antim Tart Phos so forth.

P. C. Majumdar, M. D.

Our Failure.

The practice of Homœopathy is an everlasting school for its followers. Beginning with our college life, we are learning our lessons and accumulating greater experience in our everyday life, till we lie on our death bed. Our successes and our failures, our mistakes and our triumphs, all teach their respective lessons, which we should receive gratefully with an open heart. Foolish must be the person who can exclaim with an air of self-sufficiency that he has learned all about Homœopathy, and nothing can teach him more.

For our own education, our failures have as much value as our successes. Instead of being disheartened when a failure overtakes us, we should try our best to deduct from it all its lessons, which in future would make us more careful under similar circumstances. We should deliberately ask ourselves as to where have we stumbled in the way which has contrib-

ed to our failure. If we do not exert ourselves to know the points of our own weakness, the value of our failures will be lost upon us, which is a misfortune to none but ourselves. That is the mood in which we should reconcile ourselves when unfortunately, we meet with a reverse.

The very first point into which we should enquire in our mind, when we come across a failure, is whether it is really one properly so called, or we are being haunted by its phantom. If we cannot cure a thoroughly incurable case we need not worry ourselves for this apparent want of success, which may be called a failure by the lay public. But if in these cases we could alleviate the distressing pangs of the patient, and his inevitable journey to the grave an easy and comfortable one, we should be perfectly satisfied in our conscience that we have done our duty, and nothing more could be expected of us under the circumstances. Similarly, if we cannot cure a chronic disorder of many years standing within a few days, we should never make ourselves uncomfortable by the nightmare of a failure, even though the ignorant public would call it so by their thousand tongues. We are therefore led to the conclusion that in many cases our failures which may be recognised as such in the vulgar estimation, are not real facts, the reason being that in those cases we were expected to do what is beyond the limits of possibility.

Next, we come to those cases where we are truly unsuccessful. We are generally accustomed to ascribe our failure to our inability to select the right medicine. In many cases, certainly, this is the actual cause, but other factors may be in operation without our knowledge, which can bring about the unexpected failure. For example, the patient might have taken some injudicious steps with regard to his diet and regimen, which antagonise the action of our well-chosen remedy. Errors of

unreliable druggists may neutralize the desired effect, or some carelessness of the attending nurse or relations may prove detrimental to our best efforts. In any case, it should be our foremost duty to ascertain the real cause; and, if detected, it should be instantly rectified. It requires no ordinary amount of intelligence to lay our finger definitely on the real weak spots, but we should strive our best towards that direction. Constant practice in the recognised method is the only way to overcome the difficulties that prove insuperable in the beginning. In cases where the simillimum has not been correctly selected, and this has led to a failure, we may learn a good deal if we can know it if possible, from our brother physician who has succeeded in the treatment of the same case. We should carefully analyse the steps by which we came to choose the wrong medicine and compare them with the symptomatology of the proper simillimum.

The improper selection of medicine which results in a failure, may not be due wholly to our fault. The data on which we are required to base our prescription may be incorrectly supplied, wilfully or unconsciously by the attending nurse or the relations of the patient. Wrong premises must lead to wrong deductions. If we do not succeed under such circumstances we should, certainly, not blame ourselves for the faults of others.

There are a certain number of cases, generally of a surgical or obstetrical nature in which drugs alone are of no avail in their treatment. If we do not possess sufficient skill in manipulating these cases, we are apt to fail for which we are solely responsible. It is a wiser plan, in these conditions, to call in the help of our abler and more experienced fellow-brother. If, inspite of our imperfection we persist and fail, we would be grievously at fault for which there is no excuse. And moreover nothing would be added to our own store of knowledge by means of these failures.

There is another special kind of error into which a Homœopath is liable to fall, to which I would like to allude in a passing notice. I mean those absolutely incurable conditions of psoric origin in which the administration of a deep acting antipsoric medicine of high potency produces a fatal aggravation. If we resort to such a thoughtless step, we would not only fail, but would accelerate the onward march of the patient towards his grave, and make his remaining days very unhappy and painful. Our failure in this connection would give us a very severe lesson which we should never forget in our lives.

I hope I have been able, however imperfectly, to show to my dear readers, that our failures can teach us just as much as our successes. Acquisition of knowledge is the common goal to which every physician must aspire; and there are two different ways, equally useful, by which it can be reached—the way of success and the way of failure. Each will contribute in its own peculiar way, to the possession of greater wisdom by which we can be more and more serviceable to the suffering humanity. This is the real spirit in which we should look upon our defeats in the professional life. Instead of being disheartened when we are unsuccessful, we should humbly regard it as a God-sent stimulus to a sounder study of our armamentarium, so that we shall not fall again into the same pitfalls which led up to a failure on a previous occasion.

N. N. SET, L. M. S.

Clinical Notes.

by P. C. Majumdar, M. D.,

Case I. FEVER—STRANUM. Mr. J's daughter, about three years of age, thin and sickly constitution, had an attack of fever of a remittent character on the 20th July 1903. The family members have a strong faith on homœopathic treatment, so she was placed under a homœopath of the locality. He treated the case for a week with Belladonna and Gelsimium. Not much improvement noticeable, I was called in consultation.

Fever ranged between 103 to 105. The rise generally took place in the afternoon. There was delirious talks in the height of the fever, bowels loose, three to five stools in twenty-four hours, stools are greenish and offensive. There was slight perspiration after which temperature reduced to a certain extent.

The child was restless and tossed head on the pillow I gave her a dose of Hyoscyam 200, dry on the tongue, followed by five doses of placebo for the *delay*. The fever no better, but incoherent talks much less.

Placebo in globules dry on the tongue, the temperature in the morning much less than other days, it was 102. Placebo three times a day. Temperature rose again to 105°F in the evening. But there was not much delirious talks.

Placebo twice next morning, when the temperature went down to 99 F. Evening temperature 104 F. The following morning temperature was normal. Child wanted more food, and milk was given, only barley water was given before.

Though in the morning the patient was better without fever yet he got fever at about 10 A.M. every morning after that.

I tried Nux V. and Natrum mur without any effect. I stopped the medicine for two days, but no effect the child grew emaciated.

I gave her a dose of Stranum 200 in the morning when there was no fever, and it had the desired effect.

There was no accession of fever that day and since then she was convalescing. The child made a perfect recovery in the course of a week.

Not much nourishment in the shape of meat or other stimulating food was necessary, yet after a prolonged course the child was nicely recovered.

Case II. Bubo—Badiaga. Babu H. Bose, aet about 35 years, had syphilis about the end of October last year. He was treated by an allopathic doctor with mercurial lotions &c. The chancre was healed, but bubo made its appearance on both sides. The right one was operated rather too early and a sinus resulted.

He came to us with an indurated swelling on the left side and an ichorous pus and hard nodule on the right side.

We gave him Hepar 6 one dose morning and evening on the 25th October 1902.

After a week the patient came to report that it was almost the same. No change of prescription, Hepar 6 as before.

No marked improvement after four days. The medicine was stopped for a week.

The patient came again and we noticed that the left one was almost gone, but the right one not much improved. Thin, watery pus oozed out in quantities to moisten a rag.

Badiaga 6 one dose every morning for six days. The improvement was marvellous. Hardness, swelling and discharge were almost nil.

We gave him no more medicine and he was all right.

Case III. Cold and Catarrh—Dulcamara. Mrs.—baby, an Eurasian boy, about 5 years of age, had cold and cough frequently. I had to treat the child from infancy. Various remedies were administered according to indication and the child made perfect recovery for the time being.

Last winter he had a severe cold accompanied with cough of dry and incessant nature. I tried Bell and Rumex

without much benefit.

I gave him *Coccus cact* 6x and that did him immense good. The mother wrote to me "that is the medicine for my child."

I repeated the medicine twice for five days and the child got well. A month after, the child showed symptoms of catarrh again and the mother was alarmed. She came to me and requested me to stop the catarrh at once.

I gave her five doses of *Dulcam* 6x with an instruction to give one dose at bed time. Five doses were given and the disease was stopped since then the child was better, no more severe catarrh took place and this year he is free from cold up to this time. He used to get cold in the months of September to November.

A Cholera Case.

BY J. N. MAJUMDAR, M. D.

IN the middle of April, I was called to see a case of cholera that had been under the treatment of a neighbouring homœopathic physician, who had been able to do little or nothing in three days. The case evidently was not a very severe one but had gone from bad to worse on account of the mismanagement of the doctor.

At first the patient was having yellow watery motions along with a great many other symptoms, but as the patient's relatives were eager that the diarrhœa should be stopped at once, he gave *Podophyllum* 6x every hour until the motions were stopped; next the vomiting became excessive and he began giving *Ipecac* and *Iris Ver* in alternation every hour, or so. Then the extremities began to be cold and clammy and he gave *Carbo Veg.*, then the patient became tympanetic and he did not

know what to do for he was already giving Carbo Veg. Next he gave Secale, for Secale was a good medicine in the latter stages of Cholera and ultimately he gave Terebinth and Cantharis to establish the urinary secretion, although there were as yet no symptoms of uneasiness or any discomfort therefrom. *

The patient's relations finding that the doctor was changing medicine every hour and still the patient was getting no better they thought of changing the doctor altogether.

I was called in the morning, when I found that the stools had stopped, the patient was very much annoyed that he was being dosed with medicines constantly. He was slightly drowsy, the extremities were slightly cold and the eyes injected. He was a man of fast habits and had a drinking bout the day previous to the attack of the disease. Moreover he had been given so much medicine that I thought best to give him a dose of Nux Vom, 200 then and there, and told them to wait till the evening for the patient had too much medicine for nothing. In the evening they reported that the patient was much better, the extremities were much warmer and he was feeling better in every way. I gave one dose of Placebo and requested them to report on the following day. The next morning I was informed that he had a motion early in the morning rather loose but yellow and consistent, and had a copious flow of urine with it. In two days the patient was restored to health and I discharged him cured with the instructions that he should take care not to be so irregular in his habits hereafter. I report this case simply to express that in homœopathy we always prescribe for the totality of the symptoms, however serious the case. In fact the more serious the complications the more careful should we be in the selection of the remedy. Changing the remedy every hour for every symptom that crops up is not homœopathy.

Malarious Fever.

BY B. B. MAITRA, M. B.

Durga Das Maitra, Hindu child 11 years of age having gone to village and being there for three weeks, came down to Calcutta and a few days after got malarious fever. In the following we give an account of the successive accession.

1st attack.—Intermittent fever for eight successive days and then cured by Calc. C. 30.

2nd attack, } 3 days after another attack.
21st Dec. 1901. }

The first day (21st Dec. 1901), it came on in the evening and lasted 4 hours, the second day (22-12-1901) the fever came at 4 P.M. and continued next day, slight fever being felt this morning (now 22-12-01, 11 A.M.)

He felt unwell and this feeling lasted till 12-30 P.M.; all the while there was no feeling of chilliness. He took a little milk in the morning and immediately threw it up curdled. *Chill* came at 12-30 P.M. and soon became strong. He would take a little water and ice half an hour and the chill will be gone. An hour after the chill commences, his toes and soles were felt cool but the hands remained warm. The chill lasted more than two hours and during the chill he was very loquacious, he said he could not help keeping quiet. The things close at hand were seen by him sometimes at a distance and sometimes close: his body he felt to be heavy; he felt some round ball or stick in his hand.

Heat: as soon as the chill was over he threw off his covers; the heat lasted all night. He took a little milk at night and threw that up.

24-12-1901.

Slight fever could still be felt. Dr. Salzer was consulted and he advised *Æthusa Cynapium* 6 every 4 hours.

25-12-1901. Slight fever came yesterday and that also left him at night.

26-12-1901. Slight fever from 2 to 8 P.M.
Cured.

3rd. Attack.

Had fever since 1-1-1902, for the first two days the fever was slight and began in the evening; last evening fever instead of intermitting has continued to this morning now at 11 A.M.

3-1-1902. From 1 P.M. the fever began to increase with a strong chill, the patient requiring to be wrapped up well and pressed down hard, the child lasted two hours; during chill loquacity and a feeling of balls lying in his palms as in the previous attacks; vomitted twice large quantities of acid water; vomitted a third time during night.

4-1-1902. Fever left him early this morning. Dr. Salzer was consulted and he advised owing to the copious vomiting of acid water.

Nat Ars. 6 B.D.

5-1-1902.

There was no fever the whole of yesterday, spleen is found enlarged (there was none of it before). Fever came to-day at noon. It was slight and the chill was not strong.

Do.

CURED.

4th Attack—Subsequently after an interval of nine days he had an attack lasting only for 6 hours, a dose of *Nat Ars* was given.

5th & 6th Attack.—At interval of a few days he had two more attacks of very slight fever (a feeling of feverishness only) for two hours each time. No medicine was given.

Remark: This is an instance of the recurrence of malarious fever and a good instance too, how this fever can be cured.

without the use of quinine in material doses. Both quinine and malaria have a tendency to recurrence; and no greater mistake can be made than the use of big doses of quinine to prevent the so called recurrence of fever. The patient altogether had six attacks, each time the total duration of the attack was lessened and the interval between them increased. Each attack required a new medicine; the first time it was *Cal. Ars.* second time *Æthusa* (owing to the vomiting of milk); and on third and subsequent times *Nat. Ars.* Quinine in material doses may be required occasionally, but those cases are few and far between, and will become rarer still if Homœopaths strictly adhere to.

In 1897, I suffered for nearly 3 months from recurring malarious fever, I do not remember the stages of fever fully, but so far as I do, they are the following:—

Strong chill at 1 P.M. during *chill* and *heat* sleep, *sweat* copious drenching, exhaustive and all over body. During *heat* great restlessness and desire to be fanned; temp. hot 105, and 104.; during *Apirexia* the temp. was 90.; *Chininum Ars.* 6 and 12 failed, but 2x cured.

A few days after the fever recurred, but this time with complete change of type Dr. Salzer being away another gentleman treated me; he stuck to *Chininum Ars.* to no effect. Another gentleman gave me quinine (1st day 10 grs. and 2 subsequent days 5 grs. each) and stopped the fever. There was another recurrence of fever, temp. rose to 101 and the whole duration of fever lasted only for 6 hours; 10 grs. of quinine was taken during the intermission; next day the fever came as usual, temp. rising to 103 and the whole duration being 18 hours.

Quinine was stopped; *Lachesis* 200 cured me. I then went for a change to Rajputana.

In a subsequent issue the treatment of malarious fever should be dealt with.

NEEDS OF HOMŒOPATHY IN CALCUTTA.

By J. N. Majumder, M.D.

Much has been done for the cause of Homœopathy in America. Europe also is beginning to feel the efficiency of Homœopathic medication. In America now there is a college almost every city and a large number of students are graduated from these colleges every year. Its hospitals are many and a very large number of people receive medical aid from these institutions. In England homœopathy is also making wonderful headway at the present time. When we visited England in 1897, we found a very splendid hospital fitted up in the most elaborate and up-to-date fashion. There is also a post-graduate school attached to it and the British Homœopathic Society has made much progress in the past six years for the betterment of the cause of Homœopathy.

In Asia, Homœopathy seems not to have progressed much, like all the other arts and sciences. India alone can boast of having progressed fairly well in comparison with the other oriental countries. Calcutta, the Metropolis of India, is verily termed the city of palaces. Here we find the streets covered with electric cars, motor cars and all other modern improvements, that are found in all the principle cities of the world. Calcutta again can boast of having a great many good homœopathic physicians. The Calcutta public also most undeniably appreciates the beneficent effect of homœopathic medication. But it is a most regrettable circumstance that we find little or nothing of homœopathy outside Calcutta. In such large cities as Bombay, Madras, or Allahabad there is not a single well qualified homœopathic physician, while we can count our number almost by the dozens here, and some of them commanding a position among the leading physicians of

this city. It is indeed true that homœopathy exists in a small way in some of the smaller cities and villages of Bengal. We also find some charity works done by missionaries in different parts of the country. A charitable institution is often started by kindly disposed gentlemen who have derived much benefit from homœopathic treatment. But these institutions are generally of very mushroom existence, in as much as they are dependent on the generosity of individuals. As yet we have not been able to do any thing to give homœopathy a perfect shape and form, and our efforts in this direction have not been very successful. In Calcutta there are two three homœopathic schools, it is true, but the teaching of these schools is generally very crude and rudimentary, and would continue to be so, so long as we are not able to establish a homœopathic hospital, where the students would be able to have instructions at the bed side of patients. The hospital would also be a great source of help to the needy poor, who want homœopathic treatment. It would also help to spread homœopathy in India, because our students would go out better qualified. It is time we did something in this direction.

•

Acknowledgement of Subscriptions.

NAMES.	Amount.	Years.	REMARKS.
Dr. Lal Behary Ray.	1-0-0	1903.	Pt. Payt.
Babu Sib Narain.	4-0-0	1903.	
„ Kanai Lal Sett.	4-0-0	1903.	
„ Nani Lal Shaha.	4-0-0	1903.	
„ Guru Das Kundu Chowdhury.	4-0-0	1903.	
„ Upendra Nath Day.	2-0-0	1903.	Student.
		1900. }	
Raja Peary Mohan Mukerji, C.S.I.	12-0-0	1901. }	
		1903. }	
Babu Radha Churn Roy Chowdhury.	4-0-0	1903.	
Dr. Manmatha Nath Ghose.	2-0-0	1903.	Pt. Payt.
S. K. Lahiri & Co. for Messrs.	} 4-0-0	1903.	
Kegan Paul Trench & Trubner.			
Babu Jogeshar Chatterji.	4-0-0	1903.	
Dr. J. N. Chatterji.	4-0-0	1903.	
Babu Hari Gopal Khan.	4-0-0	1903.	
Dr. Lal Behary Ghose.	8-0-0	1901. }	
„ Behary Lal Bose.	4-0-0	1903. }	
„ Drisha Coomar Mukerji.	2-0-0	1903.	Pt. Payt.

Total Rs. 67-0-0

Calcutta,
23, Sankar Ghosh's Lane. }

S. L. MAITRA,
Manager.

ইণ্ডিয়ান হোমিওপ্যাথিক রিভিউ ।

১৩শ ভাগ }

অক্টোবর ১৯০৩ ।

{ ১০ম, সংখ্যা ।

স্রী চিকিৎসা ।

প্রসব বিষয় ।

ইহার তিন অবস্থা । প্রথমাবস্থা। বেদনার সূত্রপাত হওয়া হইতে জরায়ুর মুখের সম্পূর্ণ উন্মোচন । এই অবস্থায়, প্রসূতি বেদনা হেতু চীৎকার করে, উঠিয়া বেড়ায়, বসিয়া থাকে ইত্যাদি । দ্বিতীয়াবস্থা পানমুচি ভাঙ্গা হইতে জ্রণের জরায়ু হইতে বহির্গমন ; এখন প্রসূতি আর চীৎকার করে না, কথা কহে না, ক্রমার্গত বেগ দেয় প্রসব বেদনা । এত ঘন ঘন যে নিশ্বত বলিলেও চলে ; জ্রণ বহির্গত হইবামাত্রই, প্রসূতির সমুদয় যন্ত্রণা তৎক্ষণাৎ মিলুিত হয় । তৃতীয়াবস্থা, ফুল বাহির হওয়া ; জ্রণের প্রসবের পর কিয়ৎক্ষণের জন্য কোন প্রকার বেদনা হয় না ও রোগী স্থির হইয়া থাকে ; তৎপরে বেদনার আরম্ভ হয় ও জরায়ুর সংকোচন হয় ; সেই সংকোচনে, ফুল, জরায়ু হইতে ছিঁড়িয়া, যোনি মধ্যে আসিয়া পড়ে ; ইহার সহিত কিঞ্চিৎ রক্তস্রাব ও চাপ চাপ রক্তের নিষ্কাশন হয় : যোনি মধ্য হইতে ফুল হস্ত দ্বারা টানিয়া লইতে হয় ; টানিয়া না লইলে যোনির সংকোচনে আপনা হইতেও বহির্গত হয় ।

চিকিৎসকের কর্তব্য ।

১। আহুত হইবামাত্রই চিকিৎসক অবিলম্বে যাইবেন ; আমাদের যে দেশ, তাহাতে প্রসবের ব্যবহার উপযোগী যন্ত্রগুলি সজ্জা লইয়া যাইতে পারেন ; তাহার গৃহের সন্নিকটে প্রসব ক্রিয়া হইলে ইহা করিবার প্রয়োজন নাই ।

২। যাইয়া প্রসব গৃহ, শুষ্ক, বায়ু সঞ্চলনপূর্ণ কি না দেখিবেন। তৎপরে খাত্রীর নিকট প্রসব বেদনা কি প্রকারে হইতেছে এবং প্রসূতির জরায়ু ছিষ্ট কতদূর বিস্তৃত হইয়াছে অমুসন্ধান লইবেন। ইহার পর স্বয়ং প্রসূতিকে পরীক্ষা করিবেন।

পরীক্ষা দুইপ্রকারের, বাহ্যিক ও আভ্যন্তরিক। আমাদের দেশে বাহ্যিক পরীক্ষাই পুরুষ চিকিৎসককে সচরাচর দেওয়া হয়। বাহ্যিক পরীক্ষায় হস্ত দ্বারা উদর টিপিয়া জ্রণের মস্তক কোথায় আছে জানিতে পারা যায়, এবং তাহা জানিলেই বস্তিকে জ্রণের অবস্থান বুঝিতে পারা যায়। জ্রণ আড়ভাবে থাকিলে বা অল্প কোন হ্রঃসাধ্য অবস্থানে থাকিলে রীতিমত প্রসব ক্রিয়ার আরম্ভেরপূর্বে আভ্যন্তরিক ওষধ ব্যবহারে তাহার সংশোধন হইতে পারে। এতদ্ব্যতীত হস্তদ্বারা সে অবস্থানেরও সংশোধন করিতে পারা যায়।

আকর্ষণ যন্ত্র ব্যবহারে জ্রণের হৃৎপিণ্ডের ধক্ধকানি বুঝিতে পারা যায় ইহাতে জ্রণ জীবিত নিশ্চয় জানিতে পারা যায়। ধক্ধকানি জানিতে না পারিলে, যেহেতু জ্রণের মৃত্যু সাব্যস্ত না করা হয়। মস্তক নিম্নে থাকিলে, নাভি হইতে কুচ্কির মধ্যস্থল পর্য্যন্ত একটা রেখা থাকিলে, সেই রেখার মধ্যস্থলে বা তল্লিমে জ্রণের ধক্ধকানি শুনিতে পাওয়া যাইবে।

• আভ্যন্তরিক বা যোনি পরীক্ষায় নিম্নগুলি জানিয়া লইবেন :—

(ক) প্রসূতি প্রকৃত গর্ভবতী কি না।

(খ) প্রসূতির প্রকৃত প্রসব বেদনা কি অপ্রকৃত প্রসব বেদনা হইতেছে।

(গ) প্রসব বেদনা কত অন্তরে আসিতেছে।

(ঘ) প্রসূতি প্রকৃত পূর্ণগর্ভা কি না।

(ঙ) পানমুচি ভাদ্ধিয়াছে কি না।

(চ) জরায়ু গ্রীবা, যোনিপথ ও বিটপ দেশের অবস্থা কি প্রকার ; তাহাদের শুষ্কতা, মৃণতা, রসপূর্ণতা ; তাহাদের বিস্তৃতি হইতেছে কি না বা তাহাদের বিস্তারের কোন প্রকার ব্যাঘাত আছে কি না।

(ছ) বস্তিকোটরের আকৃতি কি প্রকারের ; তাহার আয়তন, সঙ্কীর্ণ, বিস্তীর্ণ বা বিকৃত ; তাহা দিয়া ভ্রূণ অনায়াসে বহির্গত হইতে পারিবে কি না বা বাধা প্রাপ্ত হইবে ; কি প্রকারের বাধা ; যন্ত্র ভ্রাণের প্রয়োজন হইবে কি না ।

(জ) ভ্রূণের কোন অংশ বহির্গত, মৃতক বা বস্তু বা অণু কোন অঙ্গ ।

৫। গর্ভস্থ ভ্রূণ জীবিত আছে কি না ।

৬। প্রস্থতির প্রথম প্রসব বা তদ্বিপরীত অনুসন্ধান করিতে হইবে । প্রথম প্রসবে বিনষ্ট হয় ; অণু প্রসবে তাহা হয় না ।

আমাদের দেশে পুরুষ চিকিৎসকের দ্বারা কোন প্রসব সাধিত হয় না ; ধাত্রীই এই সকল কার্য্য করিয়া থাকে । চিকিৎসক উপস্থিত হইয়া ধাত্রীকে এই সকল বিষয় লক্ষ্য করাইয়া তাহার দ্বারা স্বয়ং জানিলেই যথেষ্ট হইবে । অনেক শিক্ষিতা ধাত্রী আজকাল পাওয়া যায়, তাহাদের সাহায্যে চিকিৎসকের অনেক সুবিধা হয় ।

৭। বেদনার সময়েই পরীক্ষা করিতে হইবে ; পরীক্ষার পূর্ক অনুলীতে কার্কলিক তৈল [১-১০] লাগাইতে হইবে ।

৮। জিজ্ঞাসিত হইলে চিকিৎসকদিগকে যে যে প্রশ্নের উত্তর ও যে প্রকার উত্তর দিতে হইবে তাহা নিম্নে লেখা গেল ।

(ক) প্রস্থতির কোন ভয়ের কারণ আছে কি না ? প্রস্থতির আত্মীয় জনকে সমস্ত খুলিয়া বলা উচিত ।

প্রস্থতিকে এমন কিছু বলা উচিত নহে যাহাতে তিনি বিরক্তি বিবেচনা করেন । প্রথম বার প্রসবকালীন প্রসব ক্রিয়া আরম্ভ হইয়াছে কি না, তাহার প্রকাশ করা উচিত নহে ।

(খ) সন্তান কখন ভূমিষ্ট হইবে ? ইহার স্পষ্ট উত্তর দেওয়া উচিত নহে ।

ধাত্রীর কি কি কর্তব্য ।

১। প্রসব গৃহ পরিষ্কার ও পরিচ্ছন্ন রাখা ।

২। প্রসবের পর নিম্নত রক্তাদি পরিষ্কার করিবার জন্ত গৃহের বাহিরে
জল সঞ্চয়।

৩। প্রসবের পর উদর বাধিবার জন্ত বন্ধনী, পিন, ঘোনিতে দিবার জন্ত
কাপড় এবং প্রসূতির বিছানায় পাতিবার জন্ত কাপড় চোপড় সংগ্রহ রাখা।

৪। বেদনার সূত্রপাত মাত্রেতেই প্রসূতির মল মূত্র ত্যাগ করান।
পিচ্কারী দিয়া মলত্যাগ করাইবে। এবং শলাকার দ্বারা প্রস্রাব করাইবে।
সর্ব প্রথমে ইহা না করাইলে প্রসব ক্রিম্বার সময় অনেক বিপদ হইতে পারে।

৫। নবপ্রসূত শিশুকে ধোয়াইবার জন্ত তৈল, গরমজল ও সাবানের
সংগ্রহ রাখা।

৬। জ্বরের নাড়ী কাটিবার জন্ত সূতা ও কাঁচি সংগ্রহ রাখা।

৭। প্রত্নাবস্থায় প্রসূতিকে কৌৎপাড়িতে না দেওয়া।

৮। কথাবার্তায় প্রসূতিকে প্রফুল্লচিত্ত রাখা; কোন প্রকার বিপদ বা
কুলক্ষণ আসিলে প্রসূতিকে তাহা জানিতে না দেওয়া।

প্রকৃত ও অপ্রকৃত বেদনার লক্ষণ।

প্রসবের বেদনা এই প্রকার হইয়া থাকে।

১। জরায়ুর গ্রীবাঙ্গ সঙ্কোচন হইয়া কয়েক সেকেন্ডের মধ্যে সমুদ্র
জরায়ুর সঙ্কোচন হয়।

২। সঙ্কোচন হইলে জরায়ু কঠিন ও গোলাকার হয় এবং উদরের দিকে
হেলিয়া পড়ে।

৩। অল্পে অল্পে বেদনা চরমসীমা প্রাপ্ত হয় ও কয়েক মুহূর্ত্ত থাকিয়া
আবার অল্পে অল্পে জুড়িয়া যায়।

৪। বেদনা প্রথম প্রথম অতি মৃদু ও অধিক অন্তরে আইসে; প্রথম ক্রিয়া
যত অগ্রসর হয়, বেদনাও সেই পরিমাণে প্রবল ও অল্প অন্তরে হয়।

৫। প্রসবের প্রথম অবস্থায় বেদনা অন্তরে অন্তরে হয়; দ্বিতীয় অবস্থায়
বেদনার অন্তর থাকে না ও যেন নিয়ত স্থায়ী বেদনা হয়।

৬। প্রসবের প্রথম অবস্থায় বেদনাকালীন প্রসূতি চীৎকার করে দ্বিতীয়
অবস্থায় চীৎকার করে না কেবল বেগ দেখায়।

৭। প্রসূতির বেদনা যেন, কোমর হইতে উঠিয়া বস্তু বেড়িয়া তলপেটে আসিতেছে।

৮। বেদনা আরম্ভ হইবা মাত্রই নাড়ীর প্রতিঘাত পূর্ণাপেক্ষা ঘন ঘন হয়; বেদনার চরম সীমায় প্রতিঘাত অত্যন্ত ঘন ঘন হয়; আবার বেদনা ছাড়িবার সময় প্রতিঘাত অল্প অল্প হইয়া স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হয়।

৯। প্রসবের শেষাবস্থায় নাড়ী আর স্বাভাবিক গতি প্রাপ্ত হয় না।

১০। নাড়ীর প্রতিঘাতের বৃদ্ধি অমুখ্যায়িক শরীরোত্তাপেরও বৃদ্ধি হইয়া থাকে।

১১। বেদনার বৃদ্ধি অমুখ্যায়িক প্রসূতির মানসিক ভাবান্তর হয়। মানসিক উত্তেজনা ও আতঙ্ক উপস্থিত হয়।

১২। বেদনাকালীন ঘোনি পরীক্ষা করিলে জরায়ু ছিদ্র বিস্তৃত হইতে দেখিতে পাওয়া যাইবে। বেদনাকালীন পানমুচি জরায়ু ছিদ্র দিয়া ঠেলিয়া আইসে ও কঠিন হয় এবং বেদনা জুড়াইলে তাহা শিথিল হয় ও ভিতরে ঢুকিয়া যায়।

১৩। প্রসব বেদনা গর্ভের শেষভাগে দৃষ্ট হয় মাত্র।

উপরে লিখিত লক্ষণগুলির ব্যতিক্রম দৃষ্ট হইলেই, সেট বেদনা অস্বাভাবিক জানিতে হইবে; নিম্নে তাহার লক্ষণ দেওয়া গেল।

১। বেদনা শুদ্ধ মাত্র কোমরে বা তলপেটে; কোমর হইতে তলপেট ঘুরিয়া আইসে না।

২। বেদনার অন্তর কাল বরাবর সমান থাকে।

৩। বেদনাকালীন জরায়ুর কোন অংশের সঙ্কোচন হয় মাত্র, সমুদয় জরায়ুর সঙ্কোচন হয় না।

৪। বেদনাকালীন নাড়ীর কোন প্রকার পরিবর্তন বা জরায়ু ছিদ্রের বিস্তৃতি হয় না।

৫। অপ্রকৃত বেদনা গর্ভাবস্থায় যখন তখন দৃষ্ট হয়।

অপ্রকৃত বেদনার প্রায়ই নিম্নলিখিত ঔষধগুলির প্রয়োজন হয়।—নল্ল-ডমি, সিমিসি, আর্গিক, ব্রায়োনিয়া, সিগিয়া, রমুটক্ ও ওপিয়ম্।

কষ্ট-ভয়।—গুরু পাতন দ্রব্য ভোজন ও নিশ্চেষ্ট স্বভাব হইয়া থাক। হেতু অসুখ ; কোষ্ঠবদ্ধ, বৃহৎ ও কষ্টে নিঃসৃত মল। রাত্রি ৪টায় পীড়ার বৃদ্ধি ; পৃষ্ঠে বেদন। হেতু সেই সময়ে উঠিয়া বেড়াইতে বাধ্য হওয়া, কারণ তাহাতেই উপশম পাওয়া যায়।* পৃষ্ঠে বেদন। হেতু শায়িতাবস্থায় পার্শ্ব ফিরিতে না পারা।

সিমিদি।—শাখাঙ্গে খিলধরা এমন কি সবিরাম খিলধরা ; গুদ্র বায়ুগ্রহা জ্বীলোকদিগের বিশেষ উপযোগী।

আর্গিকা।—থেষ্টলানের গ্রায় অত্যন্ত বেদনা উদর মধ্যে ক্রণের নড়াচড়া হেতু অত্যন্ত টাটানি ও থেষ্টলান বোধ ; গর্ভিনীর বোধ হয় যেন ক্রণ উদর মধ্যে আড়ভাবে রহিয়াছে ও তজ্জন্ত অত্যন্ত লাগিতেছে।

ব্রায়োনিয়া।—নড়াচড়ায় কষ্টের বৃদ্ধি ; সামান্য নড়াচড়া, যথা শ্বাস গ্রহণে, অত্যন্ত কষ্ট ; ইহার জন্য গর্ভিণী স্থির হইয়া শুইয়া থাকিত চাহেন। সূচী বেধের গ্রায় বেদনা।

সিপিয়া।—পৃষ্ঠে ও উদরে ঘন ঘন কুঞ্জন বেদনা ; মলদ্বারে ভারসোধ ; পাকস্থলী প্রদেশে কষ্টকর শূন্যতা বোধ হেতু সর্বদা অসুখী থাকা।

রসটক্‌স্।—পদদ্বয়ে খিলধরা হেতু উঠিয়া বেড়াইতে বাধ্য হওয়া। প্রতি রাত্রিতে পদদ্বয়ে খিল ধরা হেতু, শয্যা হইতে লাফিয়া উঠিতে বাধ্য হওয়া। রাত্রিতে অত্যন্ত অস্থিরতা এবং যে কোন অবস্থান হয়ুক না কেন, অতি অন্নকালের জন্য সুস্থ থাকা।

ওপিয়ম্।—ক্রণের নড়াচড়ায় পেটে কষ্ট অত্যন্ত লাগে ; কোষ্ঠবদ্ধ।

গর্ভ মধ্যে ক্রণের মৃত্যুর লক্ষণ।

ক্রণের মৃত্যুর বহুবিধ কারণ হইতে পারে, তাহা লিখিবার কোন প্রয়োজন নাই। গর্ভ মধ্যে ক্রণের মৃত্যু হইলে যে সকল লক্ষণ হয় তাহাই লিখিত হইল মাত্র।

১। ক্রণের নড়াচড়া হটাৎ বন্ধ হয় বা ক্রমশঃ তাহার হ্রাস হইয়া বন্ধ হয়।

২। আকণন যন্ত্র দ্বারা পরীক্ষায় ক্রণের কণ্ঠপ্রতিঘাতের শব্দ শুনিতে না পাওয়া। গর্ভের প্রথম ৪ মাসে ঐ শব্দ শুনিতে পাওয়া যায় না ; পঞ্চম মাস হইতে শুনিতে পাওয়া যায় ; শুনিতে না পাইলে যে মৃত্যু হইয়াছে ইহা যেন সাব্যস্ত না হয় ; প্রথম শব্দ শুনিয়া পরে তাহা না পাইলে মতান্তর সম্ভাবনা হইতে পারে।

৩। গর্ভিণীর উদরের আয়তন না বাড়িয়া কমিয়া যায়।

৪। গর্ভিণীর স্তনের আয়তনের বৃদ্ধি হইয়া কমিয়া যায়।

৫। কোমরে সর্বদা ভার বোধ ও উদরের নিম্নাংশে স্বাভাবিক চাপ বোধ হয়।

৬। মৃত ক্রণ জড় পদার্থ হওয়ায়, গর্ভিণী যে পাশে শুইয়া থাকে সেই পার্শ্বে গড়িয়া পড়ে।

৭। ইহা ব্যতীত অগাধ নানাপ্রকার অসুখ হয়।

৮। প্রসবকালীন মৃত ক্রণের মস্তকের অস্থির বা মাংস পেশীর স্থিতিস্থাপকতার অভাব দৃষ্ট হওয়া, তাহাদের উপর অন্তগুলি চাপিলে বসিয়া যায় ; অণুলি উঠাইলে স্বাভাবিক আয়তন প্রাপ্ত হয় না।

৯। বায়ু সংশ্লব না হইলে, গর্ভস্থ মৃত ক্রণ তথায় থাকাকালীন পড়িয়া যায় না।

প্রায় পিতা বা মাতার রক্ত উপদংশ পীড়ায় দূষিত হইলে গর্ভ মধ্যে ক্রণের মৃত্যু হয়। এক্ষণে পিতা বা মাতার উপদংশ দোষের চিকিৎসার প্রয়োজন হয়।

ক্রমশঃ।

‘ভারতীয় পথ্যাপথ্য ।

(পূর্ব প্রকাশিতের পর)

গর্ভিণী সূতিকাগৃহ প্রকরণ ।

গর্ভ লক্ষণ ।—গর্ভ সংঘটিত হইলে এইরূপ লক্ষণ সকল প্রকাশ পায় যথা ;—প্রথমে ঋতুস্রাবের অভাব, মুখ দিয়া জলওঠা, বিবমিধা ও বমন, অল্লাসিতে বিদ্রোহ, অরুচি, অল্পদ্রব্য সেবনের বিশেষ ইচ্ছা, মিষ্টান্নাদি সুস্বাদু দ্রব্য, অথবা পোড়ামাটি ঝাল প্রভৃতি নীচ দ্রব্য সেবনে স্পৃহা, গাত্রের গুরুত্ব, চক্ষুদ্বয়ের শ্লানি, স্তন দ্বয়ে দুগ্ধ সঞ্চার ও সাদা দাগ (ভালা), ওষ্ঠদ্বয় ও মণ্ডলের অত্যন্ত কালীমা, পাদদ্বয়ে শোথ, লোমরাজীর জঁষৎ উদ্গম, যোনি দ্বারের বিবৃত্ত্ব এবং ক্রমশঃ নিম্নোদরের ক্ষীততা ইত্যাদি লক্ষণ ক্রমে ক্রমে প্রকাশ পাইতে থাকে ।

গর্ভ রক্ষণ ।—উক্তরূপ লক্ষণাদির আভাস পাইলেই গর্ভ সঞ্চার বোধ করতঃ স্নসস্তান লাভ ও সহজে প্রসব করিবার উপযোগীভাবে গর্ভ রক্ষার চেষ্টা সর্বতোভাবে করা কর্তব্য । সেজন্য যে সকল সাবধানতা অবলম্বনীয় তাহাই বর্ণিত হইতেছে যথা,—গর্ভিণী উৎকট ভাবে বা উচ্চ হইয়া কোন বিষম স্থানে বা কঠিন আসনে কদাচ উপবেশন করিবে না । বায়ু নিঃসরণ বা মলমূত্রের বেগ ধারণ করিবে না । হাঁচি, বমি, উদ্গার, ক্রন্দন, হাস্য ও জন্তন প্রভৃতিরও বেগ ধারণ করিবে না । অতিশয় অথবা অনুচিত পরিশ্রম করিবে না । তাই বলিয়া নিতান্ত অলস ভাবেও অবস্থান করিবে না । তীক্ষ্ণ ও উষ্ণ দ্রব্য ভোজন অথবা অতি ভোজন করিবে না । পুতি গন্ধ বিশিষ্ট বা পয়ূসিত কিম্বা কীটাদিমুক্ত দ্রব্য সকল অথবা অভক্ষ্য-হীন দ্রব্য সকল ভোজন করিবে না । কোনরূপ উল্লঙ্ঘন বা অতি বেগাদি দ্বারা কোন কাজ করিবে না । যাহাতে দেহে বিশেষ আঘাত প্রাপ্ত হইবার সম্ভাবনা বা দেহ প্রদীড়িত হইবার সম্ভাবনা এমন কোন কঠিন কার্য করিবে না । রক্তবস্ত্র পরিধান করিবে না । কুপ বা জল প্রপাতাদি স্থান দর্শন করিবে না । অত্যন্ত সঙ্কীর্ণ বা উল্লঙ্ঘনশীল স্থানে আরোহণ করিবে না, অত্যন্ত ক্ষোভ বিশিষ্ট বৃহৎ নদী পূর্ব হইবে না । অপ্রিয়, অতিকর্কশ বা

অত্যাচ্ছ শব্দ শ্রবণ করিবে না। বিবাদ বিসম্বাদ করিবে না। এ সকল অপথ্য, ইহা ক রলে গর্ভপাত হইবার সম্ভাবনা। অত্যন্ত অঙ্গ বিস্তার পূর্বক শয়ন করিবে না। নিম্নত উত্তলভাবে শয়ন করিবে না। রাত্রিকালে ভ্রমণ করিবে না। যে যে দ্রব্য সেবন হেতু বা যে যে ব্যবহার হেতু যে যে পীড়া জন্মে গর্ভিণী সেই সেই দ্রব্য বা সেই সেই ব্যবহার পরায়ণ হইলে সেই সেই রোগগ্রস্থ সম্ভান প্রসব করেন। পূর্ণ গর্ভাবস্থায় গর্ভিণী যাহা যাহা ইচ্ছা করেন, তাহা তাহা তাঁহাকে দেওয়া উচিত। কিন্তু যে সকল দ্রব্য অপকারী বলিয়া বোধ হইবে তাহা অত্যন্ত মাত্রায় দিতে হইবে। আর যে সকল দ্রব্য গর্ভপাত হইতে পারে তাহা কদাচ দিবে না।

গর্ভ পাতকারী দ্রব্য।—যথা,—অতি গুরু, তীক্ষ্ণ বা উষ্ণ দ্রব্য, উৎকট কার্যের চেষ্টা সকল, মাদক সেবন, যানারোহণ, মাংস ভোজন, অতিরিক্ত সহবাস, অত্যন্ত কুহন, দক্ষীত আচরণ, চিৎকার, আঘাত বা পতন ইত্যাদি।

গর্ভিণীর প্রার্থনা। অনিবার্য হইলে এবং সেই প্রার্থিত বিষয় অহিতকর বলিয়া বিবেচিত হইলে, কোন হিতকর বস্তু বা উপায় সহযোগে দুই প্রার্থনা পূর্ণ করিবে। গর্ভিণীর প্রার্থনা কদাচ অপূর্ণ রাখিবে না। কেননা অনিবার্য প্রার্থনা ভঙ্গ করিলে স্নায়ু মণ্ডল উত্তেজিত হইয়া গর্ভের বিনাশ বা নিরূপতা সাধন করিতে পারে।

উৎকৃষ্ট সম্ভানাভিলাষী ব্যক্তিগণ প্রাপ্তকৃত পথের নিয়ম সকল আদরে প্রতিপালন করিলে কখনই সুসম্ভান এবং অভিলাষারূপ সম্ভান লাভে বঞ্চিত হইবেন না। গর্ভিণীর কোনরূপ পীড়া হইলে মৃদু, মধুর, শীতল ও সুখ সের্বা ঔষধ [এ সকল লক্ষণ কেবল হোমিওপ্যাথিক ঔষধেই সম্যকরূপে আছে; প্রঃ লেঃ] এবং উপচারাদি দ্বারা চিকিৎসা করিবে। গর্ভিণীকে কদাচ উগ্র বীৰ্য ঔষধ বা বমন বিরোচনাদি এবং রক্ত মোক্ষন প্রভৃতি প্রয়োগ করিবে না। গর্ভিণীকে ঠিক তৈল পূর্ণ ভাণ্ডের জ্বায় জ্ঞান করিয়া সকল কার্য করিবে।

মহিলার স্বাস্থ্য।

আজকাল আমাদের দেশের রমণীদের অকালে স্বাস্থ্যভঙ্গের কারণ সম্বন্ধে কিছু আলোচনা করা প্রয়োজন।

আজকালের মেয়েদের শরীরে একটা না একটা রোগ নিত্যই লাগিয়া আছে, নিতাই তাঁহাদের মাথার ঠিক নাই, মনের ঠিক নাই, সর্বদাই মেজাজ গরম, সকলের প্রতিই খিট্ খিট্ ব্যবহার, বোধ হয় প্রতি গৃহে গৃহে দুই একটা বা ততোধিক এই দৃষ্টান্তের অভাব নাই।

যাহাদের প্রকৃতি দত্ত স্বভাব ঐরূপ তাঁহাদের কথা ছাড়িয়া দিয়া যদি অন্য সকলের সম্বন্ধে ধরা যায়, তাহা হইলে দেখা যাইবে অনেকেরই শরীর অসুস্থ বলিয়া ঐরূপ প্রকৃতি। কারণ ইহাত সন্দেহই জানেন যে, শারীরিক ও মানসিক সম্বন্ধ কত ঘনিষ্ঠ। শরীরে যখন রোগ লাগিয়াই আছে, তখন মনের রোগও যে অনিবার্য।

যাহা হউক এই শারীরিক ও মানসিক রোগের কারণ কি তাহাই একটু আলোচনা করিব। যদিও মৎসদৃশ একজন সামান্য নারী এরূপ গুরুতর বিষয়ে কতদূর কৃত কার্য্য হইবে, তাহা বলিতে পারি না, তথাপি সাহসে ভর করিয়া ইহা বলিতে পারি যে, মোটামোটা ধরিতে গেলে, ইহার তিনটি কারণ প্রধান বলিয়া আমার মনে হয়। প্রথম কারণ অল্প বয়স হইতে বহু সম্ভানের মাতা হওয়া, যুবকদের নৈতিক ভবনতি, তৃতীয় গৃহকল্বে অলস হওয়া। এক্ষণে এক একটা করিয়া সকল বিষয়েরই যথাযথ আলোচনা করিতেছি। আমাদের বঙ্গদেশে বাল্যবিবাহ বহুদিন হইতে প্রচলিত কিন্তু সেকালে পরিবারে যেরূপ রীতিনীতি ছিল, তাহাতে তখনকার লোকের স্বাস্থ্যভঙ্গ হওয়ার কোন সম্ভাবনা ছিল না। কিন্তু বর্তমান সময়ে পারিবারিক যেরূপ বিশৃঙ্খলা হইতেছে, তাহাতে দেশকাল পাত্র বিবেচনা করিয়া কতকগুলি সামাজিক রীতিনীতি পরিবর্তন করা একান্ত কর্তব্য। তখন

মেয়েদের যে বয়সে বিবাহ হইত, তাহার পর একবৎসর^১ স্বস্ত্রালয়ে যাওয়া বা দ্বিরাগমনের ব্যবস্থা ছিলনা, এক বৎসর কেহ বা দুই, তিন বৎসর কত্নাকে নিজ গৃহে রাখিয়া দিতেন। এক্ষণে অনেকেই সেই সামাজিক রীতিনীতি বা সেকালের প্রথার গভী ডিঙ্গাইয়া কত্নাকে বিবাহের পরই পতিগৃহে^২ প্রেরণ করেন। ইহার যে কি বিষময় ফল তাহা বোধ হয় কাহাকেও বুঝাইয়া বলিতে হইবেনা। অবশ্য যাহারা বয়স্হা হইলে কত্নার বিবাহ দিয়া থাকেন, তাঁহাদের সম্বন্ধে আমার কিছু বলিবার নাই, কিন্তু হিন্দুগৃহে যেখানে প্রতিনিয়ত বাল্যবিবাহের শ্রোত বর্তমান, সেইখানের সম্বন্ধে আমার এই বক্তব্য যে, দশম একাদশ বা দ্বাদশ বৎসরের বালিকাকে ইচ্ছামত পতিগৃহে পাঠান তাহার কোমল স্বাস্থ্যের পক্ষে দোষাবহ, বিশেষতঃ আজ কালকার ছেলেদের বিরুদ্ধে পিতা মাতা বা তাঁহাদের অভিভাবকগণ সাহস করিয়া কিছু বলিতে পারে না। তবে যেখানে স্পষ্টবক্তা গুরুজন ছেলের মতের বিরুদ্ধে কিছু বলিতে যান, সেখানে গৃহবিবাদ উপস্থিত হয়, ফলে এই দাঁড়ায় যে নববিবাহিত যুবক ছুপয়সা উপার্জন করিতে শিখিলেই পিতা মাতার সহিত পৃথক হইয়া যায়। মাতা পিতা যে তাহারদের মঙ্গলের জন্ত বলিতেছেন ইহা বলিবার বা বুঝাইবার দোষে তরুণমতি নব আনন্দে আনন্দিত দম্পতী বুঝিতে পারে না, না পারিয়া মনে করে যে, পিতামাতা তাহার এত স্নেহের এত আকাঙ্ক্ষার বিবাহিত জীবনের সকল সাধের অন্তরায় হইতেছেন, মনে করিয়া তাঁহাদের প্রতি জাতক্রোধ হয়। কিন্তু বিবাহ জিনিষটা আজ কাল যে “দিল্লীকালাজু” বিশেষ হইয়া পড়িতেছে, তাহা হুদিন সবুর করিলে বোধ হয় এতটা পশ্চাৎ তাপ করিতে হইত না। ইহা পরবর্ত্তি জীবনে কাহাকেও বুঝিতে বাকী থাকে না। যখন একপয়সা উপার্জনাশ্রম পিতামাতার নিকট বড় সাধের সন্তান আবদার করিয়া এটা দাও ওটা দাও বলিয়া আবদার করিতে থাকে, আর নিত্যরোগা জ্বর চিকিৎসার জন্ত ডাক্তারের খরচ ও গৃহকর্ম নিগুনা প্রসন্ন মধুর হাসিনী জ্বর পরিবর্ত্তে, অনবতর কলহ পরায়ণা রোগ প্রবণা নাকেকাঁদা জ্বী লইয়া জীবন কাটান কিরূপ কষ্টকর ব্যাপার তাহা বুঝিতে পারে। তখন স্বদয়ের

নিভৃত কন্দন হইতে আপনা আপনিই ধ্বনিত হয়, “যোথায় ওবি পস্তায়।
 যো না থায় ওবি পস্তায়।” তখনকার দিনে উপযুক্ত বয়স পর্য্যন্ত স্বামী-
 গৃহে গমন একেবারে নিষিদ্ধ ছিল। এখন পর্য্যন্ত উত্তর পশ্চিমাঞ্চলের
 অনেক স্থানে যৌবন প্রাপ্ত না হওয়া পর্য্যন্ত অনেকেই কত্থাকে শিশুশালায়
 পাঠায় না। এ বিষয়ে সেকালের নিপুণা গৃহিনীরা কত সাবধান ছিলেন।
 অল্পবয়সে সন্তান হওয়ার কালে এই হইয়াছে যুবক যুবতী দুদিন বিবাহিত
 জীবনের আমোদ প্রমোদ ভোগ করিতে না করিতে তাহাদের সন্তানের
 পিতামাতা হইয়া পড়িতে হয়। বালিকা তখন স্বামীর মনোরঞ্জন করিবে
 কি, শিশুপালন করিবে তাহার ক্ষুদ্র বুদ্ধিতে ঠিক করিয়া উঠিতে পারেনা।
 অবশ্য স্বামীর মনোরঞ্জন ছই এক ঘণ্টা না করিলেও চলিতে পারে, কিন্তু
 সন্তোপ্রসূত স্ত্রীমার শিশু তাহার ত আর মাতৃস্নেহ না হইলে চলে না,
 অবশ্য যাহারা বড় লোক তাঁহারা খাদ্যী রাখিয়া দিলেন, কিন্তু ঈশ্বরের
 কৃপায় দেশের সকলেই ত আর ধনবানের গৃহে জন্ম গ্রহণ করে নাই।
 শতকরা ৯০ জন লোক মধ্যবিত্ত ও গৃহস্থ ব্যক্তি। অল্প বয়সে প্রসবের
 পর অর্থাভাবে অনেকের গৃহে, তেমন রীতিমত পুষ্টিকর খাদ্যই প্রসূতি
 পায় না, উপযুক্তরূপে সেবা শুশ্রূষা হয় না। একে বালিকাবয়সে প্রসব,
 তাহার উপর সেবা শুশ্রূষা ও পুষ্টিকর আহারীয়ের অভাব, এই সব কারণে
 দিন দিন বালিকার দেহ ক্ষীণ হইতে থাকে। আশ্চর্য্যের বিষয় সাধারণতঃ
 বাড়ীর লোকে এসব বিষয় বড় একটা গ্রাহ্য করেন না। পুত্রবধু পুত্র
 প্রসব করিল কি না ইহাই লোকে বেশীর ভাগ দেখিয়া থাকে, কিন্তু
 তাহার স্বাস্থ্য সম্বন্ধে দৃষ্টিপাত করিবার ততোধিক আবশ্যকতা কেহই
 দেখেনা। অনেক স্থানে প্রসবক্ষেত্রেই প্রসূতি বা প্রসূত সন্তান ভবনীলা
 সঙ্গ করে। তাহারপর যাহারা বাঁচিয়া থাকে বৎসরে একবার প্রসব
 করিলে কয়দিন তাহার শরীর ভাল থাকবে? আজকাল হিন্দুগৃহে ১৬।১৭
 বৎসর বয়সের কত্থাকে তিন চারিটা সন্তানের মাতা হইতে দেখা যায়।
 সন্তানগণ মাতার নিকট স্নেহ যত্ন পাওয়া দূরে থাক, রোগপ্রাণে অথবা
 ক্রিষ্টা মাতার নিকট আবদার অভিমান জানাইলে, নবনীত স্নকোমল দেহে

কতনা প্রহার ও তিরস্কার খাইয়া থাকে। তাহারা 'আর কি জানে যে মাতার শরীর বা মন ভাল নাই' বা এসময় কি ওসুন্ন আবদার করিতে নাই। মাতার মুখে সর্বদাই লাগিয়া আছে, "পোড়াকপালে আমি অপনার জালায় আপনিই জ্বলে মলুম, এমন আবার ওর আবদার, মশিব চুপ কর" ইত্যাদি ইত্যাদি। এই সংশিক্ষায় সুকুমার শিশু কি শিক্ষা করিবে? তাহার উপর যুবকগণ একেত সমস্তদিন আফিশের কাজ লইয়া ও উপর-ওয়াল সাহেবের বকুনি খাইয়া প্রাণান্ত সমস্তদিন খাটিয়া ক্লান্তদেহে, যখন বাড়ী ফেরে তখন কি "কেলো, ভোলা, মাগি, পটলি" প্রভৃতির বিকট চীৎকার ও গৃহিণীর কঙ্কন বঙ্কন সঙ্গে সঙ্গে "বাগরে গেছুরে মছুরে এমন কপালও করেছিলুম রে" ইত্যাদি অমুনাসিকস্বরে প্রিয় সন্তানগণ ভাল লাগে? মানুষ হৃদয় স্বভাবত সৌন্দর্য ও শান্তিপ্রিয়। পেটের দায়ে সমস্তদিন আফিশে কাজ করিয়া সন্ধ্যার সময় স্তবেশা স্নানাসিনী জী জলযোগের আয়োজন করিয়া পানের ডিবাটা হাতে করিয়া সন্তানদের স্বশিক্ষায় শিক্ষিত করিয়া দাসীর প্রতিক্ষায় বসিয়া থাকিতে দেখিতে সকলেই ভালবাসে।

অল্প বয়সে ছেলে হওয়ার দরুণ গৃহস্থ ঘরে আজকাল বৌ-ঝিদের পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা একেবারেই লোপ পাইয়াছে, কে না ইচ্ছা করে যে সেই ময়লা চিরকুট বেশভূষার খোলস ছাড়িয়া জী একটু সাজিয়া গুজিয়া থাকে। এখনকার হিন্দুগৃহের মেয়েদের "চুল বাঁধিনি কেন" জিজ্ঞাসা করিলে "কখন বাঁধিব একদণ্ড ছেলে ছাড়ে না" এই উত্তর পাওয়া যায়। অবশ্য যাহাদের ভাল করিয়া উদর পুরিয়া আহার যোটে না তাহারা আবার বিচাকর কোথা হইতে রাখিবে? আহার এমন হয় যে আহার যদিও যুটিল তবে লোকজন রাখিবার ক্ষমতা নাই। কাজেই সন্ধ্যার সময় যদি গৃহে বিত্তক আমোদ পাইত, তবে বোধ হয় যুবকদিগকে এত অধঃপাতে বাইতে হইত না।

সন্ধ্যার সময় আফিশ হইতে আসিয়া একটু আমোদ-প্রমোদ গান বাজনা সকলেরই ভাল লাগে। আমারত বোধ হয় এখনকার মেয়েরা পরচর্চাতে পটু না হইয়া যদি একটু সুকুমার বিজ্ঞা আরম্ভ করেন (অর্থাৎ একটু

আধুটুগান বাজনা শিখা) তাহা হইলে তাঁহারা অনেকটা পতিদের মনো-
 রঞ্জন করিতে পারেন; কিন্তু কেমন যে আমাদের দেশচার ভালটুকুরদিকে
 কোনরূপেই দেশের লোকের নজর পড়ে না। গৃহে যদি বৌঝিরা পতির
 সহিত গান বাজনা ইত্যাদি আমোদ-প্রমোদ করিতে থাকে, তাহা হইলে
 শশুর শাশুড়ী ও অন্যান্য গুরুজনদের তীব্র বাক্যবাণে তাহাদিগকে একে-
 বারে নাকের ভলে চোকের জলে হইতে হইবে। ছেলের বাহিরে গিয়া
 রাশি রাশি অর্থ উড়াইবে, নৈতিক চরিত্র হারাইবে, তাহা প্রাণে সহ্য হয়,
 কিন্তু বৌ যদি ছেলেকে বাধ্য বস করিতে পারে তাহা হইলেই মহা বিপদ।
 অবশ্য সকলেই এরূপ শশুর শাশুড়ী হন না, কিন্তু তাহাও হাজারে পাঁচটির
 বেশী নয়। কেন যে এতদেশে যুবকগণ চরিত্র হারাইয়' দিন দিন এত
 নূতন নূতন ব্যাধির করালকবলে পড়িয়া অকালে প্রাণ হারাইতেছে ও
 জীবিত অবস্থায় নানাবিধ কুৎসিত পীড়ায় আপনি পত্নী ও ভাবী বংশধর-
 গণের স্বাস্থ্য পর্য্যন্ত একেবারে চিরজীবনের জন্ত নষ্ট করিতেছে, এসব বিষয়
 কি কেহ একবার ভাবিয়া থাকেন? সকলেই কিছু অসচ্চরিত্র নয়, কিন্তু
 বড় বড় নগরে কুরুপ হারে এরূপ গুরুত্বের লোক আছে বা বৃদ্ধি পাইতেছে
 তাহা সকলেই জানেন। আমারত বোধ হয় যে এ সকল কারণের মূল
 শুধু পত্নীর অক্ষমতা। গৃহে যদি লোক বিশুদ্ধ আমোদ পাইত, তবে
 সুখা, ফেলিয়া হলাহল পান করিতে বাহিরে ছুটিত না। যে স্ত্রী স্বামীর
 সর্ববিষয়ে সহকারিণী ও মনোরঞ্জন না করিতে পারেন তাঁহারই পতি
 বাহিরে যান। শুধু রূপ বা শুধু গুণ একঘেঁয়ে ভালবাসাতে কিছু যায়
 আসে না, সমরোচিত কতকগুলি কর্মের অমুষ্ঠান অনেক সময় অনেক
 সুফল প্রদান করে। তবেই দেখুন দ্বিতীয় কারণ স্ত্রীলোকের স্বাস্থ্যভঙ্গ
 হওয়ার এই যে যুবকগণের নৈতিক অবনতি। একত দেহ বর্ধের মান্দর
 তাহার উপর স্বামীর পতনে মানসিক অবস্থা কুরুপ দাঁড়ায়, মনের সঙ্গে
 সঙ্গে স্বাস্থ্যভঙ্গ ও অনিবার্য। বুদ্ধিমান পাঠক বুঝিয়া দেখুন হিন্দুগৃহে
 প্রতিনিয়ত এরূপ ঘটনা বর্তমান কি না।

তৃতীয় কারণ আলস্য। আমাদের সেকালের গৃহিণীরা প্রভাতে উঠিয়া

ঈশ্বরকে স্মরণ করিতেন, পতিপুত্রের শয্যাत्याগের পূর্বে ছড়া বাঁট, প্রভৃতি নিত্যকর্ম সারিতেন, ইহাতে অলক্ষিতে শারীরিক ব্যায়াম সাধিত ও গৃহকর্ম সুচারু সম্পন্ন হইত। আমাদের দেশে ত আর রমণীদের প্রকাশ্য ব্যায়াম-শালা নাই, যে রমণীগণ অবলীলাক্রমে পুরুষগণের সহিত সমকক্ষভাবে ব্যায়াম করিবে। নিত্য সাংসারিক ক্রিয়াই সেকালের প্রধান ব্যায়াম ছিল। ইংরাজমহিলাদের মত আমাদের অবরোধপ্রস্তুত কুলললনাগণ প্রভাতের বায়ু সেবনার্থ পদব্রজে অথবা গাড়ী করিয়া ভ্রমণে বহির্গত হইতেন না অথচ প্রভাতে উঠিয়া স্নিগ্ধ বায়ু ও অরুণ-কিরণে আপনাদের দেহ ও মনকে ক্ষুর্ত্তিযুক্ত করিয়া গৃহকর্ম সম্পাদনে শারীরিক ও মানসিক অশেষ উন্নতি ও গৃহের কল্যাণ সাধন করিতেন। অলক্ষিতে প্রকৃতিরানী তাহাদের কঠে সুখশান্তি ও স্বাস্থ্যের অমূল্য মুক্তাহার পরাইয়া দিতেন। তারপর স্নান আত্মিক প্রভৃতি নিত্যক্রিয়া সাধন করিয়া রন্ধনশালায় অন্তর্পূর্ণরূপে পতিপুত্র অতিথি অভ্যাগত আত্মীয় স্বজন সকলকে সহস্তুে রন্ধন করিয়া পরিতোষ-রূপে ভোজন করাইয়া নিজে সর্বশেষ আহার করিতেন। ইহাতে মনের কত তৃপ্তি এবং পরিশ্রমজনিত ক্ষুধার উদ্রেকে আহারে রুচি স্নেহতাৎ শরীর মনের স্বাস্থ্য কত উন্নতিলাভ করিত। আজকালকার মেয়েদের মাথাধরা, ক্ষুধাহীনতা, অথলের পীড়া, এসব ঘরে ঘরে বিরাজিত। যাহার তাহার মুখে শোনা যায়, “খাব কি বল, যে অথলের ব্যামো!” সেকালে লোকের প্রবাদ বাক্য “অমন বয়েসে আমরা লোহা খেয়ে হজম করেছি, তোরা আর এটা খেতে পারবি না।” একেত দেশব্যাপী হুর্ভিক্ষ ও মহামূল্যতা দরুণ আজকাল পুষ্টিকর আহারীয় প্রচুর সংগ্রহ হয় না; তার উপর পরিশ্রম বিমুখ হওয়ার দরুণ আহারও বাবুগিরি হইয়াছে। কলিতে অন্তর্গত প্রাণ বাঙ্গালী কতটুকু পুষ্টিকর আহার করিয়া আপন স্বাস্থ্য ও আয়ু অক্ষুণ্ণ রাখিবে? প্রচুর পরিমাণ ভাত তরকারী দুধ ঘি ইত্যাদি খাইয়া সেকালে শরীর ভাল থাকিত। এখন লোকের পেটে স্থানও সেরূপ নাই। সেকালের লোকের আহারের সহিত এখনকার লোকের আহারের তুলনা হয় না। আমরা

স্বচ্ছন্দে দেখিয়াছি আমাদের পিতামহী যাঁহা আহার করিতেন, তাহা বোধ হয়, আমাদের তিন দিনেও আহার করা অসম্ভব। তবেই বুঝুন হাওয়া খাইয়াও আর শরীর ভাল থাকে না আজকাল চাকরী ব্যপদেশে অনেকেই প্রবাসী; যাঁহার একশত টাকা বেতন, তাঁহার বাড়ীতে পরিবারের মধ্যে স্ত্রী মাতা ভ্রাতা ভগ্নী দুটি একটি বা তিন চারটি ছেলে মেয়ে স্নাতকঃ একটি কি দুটি চাকর ও একটি ব্রাহ্মণ ঠাকুর না হইলে চলে না। এতগুলির ভরণপোষণ ব্যয় নির্বাহ করিতে একশত টাকাতে কি হয়? এখানে বাড়ীর মেয়েরা যদি একটু আলস্য ঘুচাইয়া সকল কাজে মনোযোগ দেন, তাহা হইলে অল্প ব্যয়ে সুচারুরূপে গৃহকর্ম সম্পন্ন হয় ও তাঁহাদের স্বাস্থ্য অক্ষুণ্ণ থাকে এবং গৃহে কমলার দৃষ্টি হয়। যে গৃহে রমণীর, লক্ষ্মী-স্বরূপিণী বলিঙ্গা বর্ণিতা, আজকাল বেশীর ভাগ তাঁহাদের জন্মই বেচারী পুরুষদের দেহে অলক্ষ্মীর আবর্তন হইতেছে, এটা যেন মনে রাখেন। আর নিজের জীবনে যদি ইহা সংশোধনের উপায় না থাকে, তবে ভবিষ্যতে ছহিতা বা পুত্রবধুর জীবনের প্রতি যদি একটু অনুরোধদৃষ্টি করেন তাহা হইলেও আর্মার এই প্রবন্ধটি লেখা সার্থক হইবে।

এবিষয়ে প্রত্যেক রমণী মনোযোগ করিলে কৃতকার্য হইতে কতক্ষণ, ভগ্নীগণ! মনে রাখিবেন আমাদের দেহ আমরা না রাখিলে কে রাখিবে; ইহাতে অন্তের কিছুমাত্র ক্ষতিবৃদ্ধি নাই। (অন্তঃপুর।)

LAHIRI & CO.,

WHOLESALE AND RETAIL } Homœopathic { CHEMISTS AND DRUGGISTS.

BOOK-SELLERS AND PUBLISHERS,
IMPORTERS OF HOMŒOPATHIC DRUGS AND SUNDRIES

FROM
ENGLAND, AMERICA AND GERMANY.

HEAD ESTABLISHMENT.

101, College Street, Calcutta.

BRANCH PHARMACIES

1. SHOVABAZAR BRANCH—295/1, Upper Chitpore Road, Calcutta
2. BARABAZAR BRANCH—2/2, Bonfield's Lane, Calcutta.
3. BHOWANIPORE BRANCH—68, Russa Road, Bhowanipore.
2. BANKIPORE BRANCH—Chowhatta, Bankipore.
5. PATNA BRANCH—Chowk, Patna City.
6. MUTTRA BRANCH—Harding's Gate, Muttra, N. W. P.

Fresh and genuine HOMŒOPATHIC medicines of every potency, medical publications both domestic and foreign and Physicians Requisites of all sorts always kept on hand.

All the PHARMACIES are under the direct supervision of experienced Physicians.

JUST RECEIVED THEIR QUARTERLY INDENT OF HOMŒOPATHIC MEDICINES AND BOOKS.

General Rates.

Per. Drachm.		Per Drachm.	
Rs. As.		Rs. As.	
Mother Tinctures	... 0 6	Crude Drugs	... 0 12
Dilutions up to 12th	... 0 4	Triturations up to 6	... 0 8
up to 30th	... 0 6	„ up to 24	... 0 12
up to 200th	... 1 0	Tinot. Triturations	... 0 6
Rubini's Spirits of Camphor		Camphor Pilules	½ oz. Rs. 1
½ oz. Ans. 8, 1 oz As. 14		„ „ 1 oz. Rs. 1-4-0	

Price List free on Application.

BENGAL HOMŒOPATHIC PHARMACY.

5, HARRISON ROAD,
CALCUTTA.

(Opposite E. B. S. Railway Station.)

UNDER THE PATRONAGE OF THE
Leading Homœopathic Practitioners of the Town.

L. V. MITTER & Co.

*Homœopathic Chemists,
Wholesale and Retail Druggists, Booksellers,
Publishers and Importers,*

OF ALL

HOMŒOPATHIC DRUGS & OTHER SUNDRIES.

FROM THE

Respectable Chemists and Manufacturers of

LONDON

AMERICA

and GERMANY.

A LARGE AND VARIED ASSORTMENTS CONSTANTLY ON HAND, OF
EVERYTHING PERTAINING TO THE USE OF PHYSICIANS,
FAMILIES AND TRAVELLERS.

Obtained the Highest award of Honor at the
Calcutta International Exhibition.

(1883-84)

TERMS MODERATE.

Liberal Discounts to Practitioners and Wholesale Purchasers.

THE
INDIAN,
HOMŒOPATHIC REVIEW.

A Monthly Journal

OF

HOMŒOPATHY AND COLLATERAL SCIENCES,

EDITED BY

P. C. MAJUMDAR, M.D.

AND

J. N. MAJUMDAR, M.D.

VOL XII, 1903.

Calcutta :

PUBLISHED BY

S. L. MAITRA.

CONTENTS.

A Case of Leucordorma or Lepa Alba	...	...	22
A Case of Fever cured by Bacillinum	...	...	41
A Case of Diabetes	...	...	71
A Case of Incipient Pthisis by Tuberculin	...	...	73
A Case Pneumonia cured by Calc Carb	...	...	81
A Cholera Case	...	...	155, 179
A few Fever Cases	...	...	56
A Hypnotic Sleep	...	...	55
Accidental Proving of Elaterium	...	...	5
Administration of Remedy	...	...	163
An Australian Medical Man	...	...	58
Another View of Potency	...	...	78
Allopathic-Homœopathic Medicines	...	...	93
Avoid Drugs	...	...	44
Bacillinum or Tuberculinum	...	...	9
Book Notices	...	...	50, 66, 183
Bufo in Hystero Epilepsy	...	...	13
Calcutta School of Homeopathy...	...	...	166
Calcareo Arsenicosa	...	...	1
Cases from Practice	...	...	140
Cerebro-Spinal Meningitis cured by Cedron	...	...	23
Clinical Cases	...	69, 91, 107, 117, 153, 180	
Clinical Verification	...	...	4
Culex Musca	...	...	137
Cures with the Single Remedy	...	...	126
Diabetes Mellitus or Inspidus	...	...	37
Diarrhœa cured by Gummi Gutti	...	...	42
Diphtheria	...	...	172
Erysipelas	...	...	35, 178
Euphorbium in Erysipelas	...	...	25

Homœopathy in Diphtheria	...	...	53
Homœopathy Properly Understood	...	...	147
Homœopathic Surgery	...	...	99
Hints	...	...	64, 90, 95
Malaria Officiinalis	...	...	27
Malaria	...	...	115
Malarious Fever	...	...	157
Manager's Notes	...	...	93
Materia Medica	...	...	85
Morning-Vomiting and Cuprum Metallicum	...	...	97
Needs of Homeopathy in Calcutta	...	...	162
Notes	...	18, 19, 33, 122, 183, 191	
Obituary	...	...	45, 65, 137
Our Failure	...	...	149
Outbreak of Plague again in Calcutta	...	...	67
Passiflora	...	...	15
Pharmacodynamics and Therapeutics	...	...	63
Pneumonia Case	...	...	92
Public recognition of Homœopathy	...	...	83
Quinzy	...	...	135
Repertory of Mind	...	...	92
Scrofulous Enlargement of the Liver	...	...	101
Sleep and Sleeplessness	...	...	43
Study of Colocynth	...	...	185
The Potency Question	...	...	51, 75
Therapeutics	...	...	109
Threatened Apoplexy cured by Agaricus Mus	...	...	21
Treatment of Palpitation and other symptoms of Heart	...	...	60
Verifying Hahnemann's Provings	...	...	113

THE INDIAN HOMŒOPATHIC REVIEW.

**A Monthly Journal of Homœopathy
and Collateral Sciences.**

Vol. XII.] NOVEMBER & DECEMBER, 1903. [Nos. 11, 12.

ADMINISTRATION OF THE REMEDY.

BY P. C. MAJUMDAR, M.D.

A good deal of thought has been bestowed and considerable amount of experiments undertaken to come to a decisive conclusion about this subject by practitioners and writers among the homœopathic profession in different parts of the world. From Hahnemann downwards to the present day no subject has such a diversity of opinion expressed on it as this question of dose and repetition of it.

From what we know from our personal experience of more than a quarter of a century, we are going to express our opinion here in as concise a manner as possible. First of all we are to decide about the potency of our remedy. But this subject does not properly belong to the aim of our present heading. Some among the homœopathic physicians in America make use of very high and the highest known potencies and others again in that magnificent country advocate the use of remedies in mother tinctures and the lowest possible dilutions.

In Great Britain and many other European countries, lower potencies from the first to the sixth or twelfth are in general use. There are no doubt advocates of high potencies in these countries but their numbers are not very great.

In India, higher potency men are not rare though the lower potencies are generally used.

We have on several occasions expressed our views in the pages of this Journal. From our own experience we are bold to say that range of potencies should be varied, not from mother tinctures but from the lower to the higher potencies. In some cases, we found very brilliant effects from the administration of a single dose of the very high potency. The other day I had a case of that most painful disease known as fixture of the arms. Homœopathic medication was had recourse to by a local physician of our rank. Lycopod. was the remedy and sixth and thirtieth were given without much benefit. The doctor declared the case to be fit for operation without which in his opinion this suffering would not be mitigated.

In the presence of many friends. I gave him a dose of Lycopod 200 and the next morning he appeared with a smiling face that his pains were magically removed by those tiny globules. He wanted some more of the same remedy and I gave him some Placebo globules. He is now all right.

What a marvellous change has been wrought by that one dose of the high potency. That patient had piles also and he said to me that his last illness is also gone, no bleeding and the bunches disappeared ~~at~~ once.

We have sometimes had occasion to notice that higher potencies given, according to strict medications and failed and lower ones effected a cure. We had a talk with one

of our best homœopaths, in America, who is known as the high potency man, about this vexed question and he calmly replied "potency is not homœopathy, but selection is the right thing."

Now about the repetition of the properly selected remedies. This is also a vexed question with the homœopathic physician. Hahnemann's advice is to administer a dose and watch the effect. If it is in its perfect action, do not repeat the dose. We have often seen physician making great mistakes with this advice of our master. Frequent repetition was condemned by Hahnemann in strongest terms in chronic cases in particular. In acute cases, as cholera, typhoid fever and so forth he enjoined us to repeat the dose every two, three, four hours and even at a shorter intervals. This is a very sound advice in actual practice.

I know of a homœopath in our city who was called to a desperate case of cholera. He gave a dose of Arsen. 200 and wanted the relatives of the patient to wait and give the information six hours after. The patient, however, was growing worse and he was informed in three hours. He told them to wait and in their urgent request to give more medicines he flatly denied and said if the patient dies he cannot repeat the dose. The patient was given the benefit of another homœopaths, advice and cured ultimately by the doctor's giving Arsen. in frequent doses.

Such things are surely bad. I have frequently seen cases of enlarged spleen in young children beautifully recover under the frequent doses of the appropriate remedies. I tried in frequent doses of very high potencies without much benefit.

On the other hand repetition of unnecessary doses is very injurious. In this way, we generally mar the effect of the properly selected remedies.

THE CALCUTTA SCHOOL OF HOMŒOPATHY.

The Annual Distribution of Prizes to the students of the Calcutta School of Homœopathy, was held on Saturday the 19th December 1903, at the school premises, No : 30 Cornwallis Street, at 4 P.M.

Dr. D. N. Ray, the President of the School, asked Dr. William Younan to take the chair and distribute the medals, diplomas, prizes and special certificates. The Chairman then called upon the Secretary to read the annual report. Dr. P. C. Majumdar, the Secretary, having been away from town, the report was read, by Dr. G. L. Gupta, a Professor of the School.

Dr. Gupta then read the annual report, which ran as follows :—

In drawing up the annual report of the Institution, it has been customary to give a history of the institution from the beginning of its existence up to the present time. This time, however, I am going to depart from the usual rules and I beg leave of you to do so. I do this because it is a thrice-told tale to almost all of us, though it may be new to a few. Those that are not aware of its history. I would refer to the Calendar, which is published every year and which may be had for the asking.

Last time the prize distribution was held in the Albert Hall under the presidency of Maharaj-Kumar Tagore, the illustrious son of our illustrious townsman Maharaja Sir Jotendro Mohan Tagore. There were many prizes and diplomas given away and a very elegant speech was made by Kumar Manmatha Nath Roy Chowdhry, the patriotic and noble-minded Zamindar of Santosh. That year we graduated 7 students.

Although the school is in a much more flourishing condition than it was the previous year, yet an unforeseen

catastrophe in the family of the Secretary has compelled us to have our meeting in a quiet way, but none the less the prizes to-night will be given away by Dr. William Younan. Our President, Dr. D. N. Ray, whose reputation in this city—nay in whole India is such as requires no introduction has always taken a keen interest in the welfare of the school and still continues to do so. Further the school has been much benefitted by the great interest that is being taken by Dr. G. L. Gupta, whose lectures have been of great interest to the students. Only yesterday, we had a most interesting lecture on Practical Therapeutics by Dr. A. N. Mukerjee, who has just lately returned from America after a thorough practical training in the hospital. And that indefatigable Dr. J. N. Majumdar, whose lectures are both interesting and instructive and to whose excellent management the School of Homœopathy owes its present flourishing existence, has undertaken the difficult task of giving a thorough drill in *Materia Medica*. Some very interesting lectures have also been delivered by Dr. S. K. De, who enlightened the students with many microscopical examination of various anatomical and physiological specimens. Besides lectures have been delivered by Dr. P. C. Majumdar, S. N. Banerjee, A. K. Mukerjee, K. L. Mallik, R. M. Banerjee. Dr. Nilambar Hui of Sirajganj also delivered a series of lectures on the Organon and the Science of Therapeutics. Many interesting lectures are also promised for the coming year.

The lack of a permanent building has been a drawback to the further improvement of the institution and great effort is being made to give it a shape in the coming year.

Last year there were 42 students in the roll of the classes. The annual income was Rs. 817, the expenditure Rs. 768-0-3, leaving a balance of Rs. 48-15-9 in hand, the

present year up-to-date, there has been 50 students, in all the three classes, showing an increase of 8 students the income up-to-date (19th December 1903), has been Rs. 562 and the expenditure Rs. 448-1-3, leaving a balance of Rs. 113-14-9 in hand.

With these remarks I will close my annual report and would now request the Chairman to be kind enough to give away the prizes. I will also not feel satisfied, if I did not wish the graduating class all success in their future endeavours in the path of life now before them, before I take my seat. I have taken a great deal of interest in them during their school career and am glad to have had this opportunity of saying these few words to them in conclusion.

The following students were then awarded medals, diplomas etc. by the Chairman.

SESSION 1901-1902.

Third Year Class.

1. Rohiny Nandan Ray, Materia Medica Medal.
2. Girindra Nath Banerji.
3. Abinas Chandra Bhattacharjya, Sitaram Sett Prize.
4. Mohendra Nath Bhattacharjya.
5. Provat Kumar Ray.
6. Satish Chandra Lahiri.
7. Narayan Das Maitra.

Second Year Class.

1. Trigunneshar Mitra, Silver medal and Special Certificate.
2. Satish Chandra Mukerji, Special Certificate and Sitaram Sett Prize.

FIRST YEAR CLASS.

1. Surendra Nath Banerji, Special Certificate.
- Adhar Chandra Das, do.

SESSION 1902-1903.

Third Year Class.

1. Drisha Kumar Mukerji, Silver medal.
2. Chandra Bhusan Halder, Materia Medica Medal.
3. Satish Chandra Mukerji, Sitaram Sett Prize.
4. Promatha Nath Mandal.
5. Abinas Ranjan Misra.
6. Chandra Mohan Maity.

SECOND YEAR CLASS.

1. Surendra Nath Banerji, Silver Medal and Special Certificate.
2. Adhar Chandra Das, Special Certificate.

FIRST YEAR CLASS.

1. Nirode Chandra Banerji, Silver Medal (instead of scholarship) and Special Certificate.
2. Jamini Kanta Dutta, Special Certificate.

Dr. Younan then called upon Dr. J. N. Majumdar to address the meeting. Dr. Majumdar said :—

Over a hundred years ago, a new science of therapeutics and a new method of treatment was promulgated by Samuel Hahnemann, the porcelain painter's son. That this system of treatment would be the most popular system in one of the most civilized countries of the world and would be in vogue in almost all the civilized countries, who could have prophesied a hundred years ago. It has at once done away with a great many violent measures and heroic treatments that were a menace to the medical science of the day. But this is not all. Since the days of Hippocrates, Hahnemann was the only one who grasped the idea that we could only know disease and only know drugs by the effects. That a practical method of treating disease could be reached by placing these effects in their proper relation to one another. We can justly be proud of this fact as stated by

Dr. Percy Wilde, in his presidential address at the meeting of the British Homœopathy Society. In the preface to his "Materia Medica Pura" Hahnemann says:—"Every system of Therapeutics in order to become a safe guide to treatment of disease ought to exclude all empty assertions and conjectures as regards the supposed virtues of medicines and ought to furnish a correct description of the symptoms by which remedial agents manifest their action upon the healthy." How well this assertion of Hahnemann has been fulfilled by our homœopathic Materia Medica is well-known to all students of homœopathy. Leaving now the theoretical side of the question, we look towards it from the utilitarian stand point for a minute. What a blessing homœopathy has been to the poor especially here in India where the mass of the poor people have to go without medical aid on account of their poverty. Besides the Charitable Dispensaries and Hospitals that have been established by Government in the larger cities of India, it is almost impossible for people to get medical aid, especially those who cannot afford to pay doctor's fees and the price of medicines. Homœopathic medicine are at once so cheap and so harmless in their effects that with a small box of medicine and a small family guide a man can treat a great many people and thus relieve their sufferings. *

Some years ago, our illustrious colleague, Dr. Mohendra Lal Sircar justly remarked to Dr. P. C. Majumdar, your Secretary, that it was impossible to give medical training in a school where there is no dissection and no hospital. To that your Secretary replied, "I admit that their education will be defective but then they will learn something and in small villages and towns where there are no regularly qualified men these men could do a world of good." Fortunately for us, we have been able to remedy this evil to a great extent by sending our students to another school for a course of dissection and by enlightening them with anatomical charts

and diagrams. I can not very well go on elaborating on the virtues of homœopathy here, as time forbids it, so I must cut short here. But then I cannot resume my seat without saying a few words to the students. Your behaviour during your school career, has been uniformly good and many of you have learnt much. In fact, some of you have surpassed our expectations, and I am glad to see that you have been justly rewarded by our worthy Chairman. It is a common saying that fools give feasts, and wise men eat them. So tonight we give you this intellectual repast and you devour it to your heart's content.

On Dr. Majumdar taking his seat, the Chairman addressed the students. He said:—

Gentlemen and students of the Calcutta School of Homœopathy.

I am always happy to attend a distribution of prizes because it reminds me of my own school and college days. Therefore, when your Honorary Secretary, Dr. P. C. Majumdar, asked me to come here this evening to take part in your distribution of prizes, I gladly acceded to his request—I have only a few words to tell you and they are of encouragement to both winners and losers of prizes. Let the winners of prizes stimulate themselves to win bigger prizes in the future and let the losers of prizes not be disheartened but hope for better things to come. Many a prize winner in school or college is not necessarily a prize winner through life. To the junior student of this school, I feel bound to give this advice—never neglect the primary studies on which medical education is based, but let your reading of Anatomy and Physiology be as careful and as thorough as circumstances permit—remember that in the daily life of a practising physician Anatomy and Physiology will largely enter. To the senior students of this School I strongly recommend the earnest study of Homœopathic Materia

Medica and Therapeutics—that which makes all the difference between Homœopathy and the older school of medicine. As students you will wisely follow the lectures and books provided for you by your teachers. But when you are full-fledged and ready to fly into practice, be persuaded, I pray you, to read Homœopathy at the fountain source *vis.*, the writings of the master Hahnemann himself. Read the Organon, then the Materia Medica *pura* and lastly the Chronic Diseases. The task will not be an easy one, but let me assure you, it is absolutely essential. Thank God! I learnt Homœopathy in no other way, and I owe all that I am, to the blessing of having been a faithful disciple of the master. May his blessing, rest on you also and may you go forth to your noble calling as true homœopathic physicians.

The meeting was closed by a vote of thanks to the chair, and the school was closed for the Christmas holidays.

DIPHTHERIA.

BY J. N. MAJUMDAR, M.D.

The frequency with which this disease is met with now-a-days in this country, and also the infectious nature of the malady makes it necessary that we should deal with it at some length here.

We will leave aside the bacterial theory of the disease, for although the Klebs-Lœffler bacillus is present in many cases, which according to our friends of the other school is the only positive diagnostic feature of the disease, we have it from such eminent authorities as Osler, Wagner and others that the diphtheria bacillus is found in the throat of many healthy individuals, who suffer from no discomfort whatever.

Here also, as in all virulent and infectious disorders, the individual idiosyncrasy plays the most important part. That

is what Hahnemann said long ago and that is why he insisted on our individualizing every case of disease, be the name of the disease what it may. I again quote Osler who says—Individual susceptibility plays an important role in this disease, for not only do very many of those exposed escape, but even of those in whose throat the bacilli lodge and grow. Nothing to my mind is more pathognomonic of the disease than the dirty grey appearance of the membrane and the oppression of breathing which is always present in a more or less degree. Children of a strumous or scrofulous diathesis are often subject to attacks of diphtheria and and memberous croup, two diseases which it is at times very difficult to differentiate. Filthy condition of the buccal cavity is also a predisposing factor.

This is a disease that generally affects the mucous surfaces particularly the tonsils and the throat. It has been known to have extended downwards into the bronchi and the lungs and again through the Eustachian-tube, the auditory canal, through the posterior nares in the nose &c. Rarely diphtheritic patches have been found in the skin particularly in sores and abraded surfaces.

Diphtheria breaks out in epidemics in certain seasons of the year, particularly during the cold weather and that is generally the time when it assumes the most serious type.

It is generally endemic in such large cities as Calcutta.

The onset of the disease is at times very insidious. The child suffers from a slight cough and cold with some irritation of the throat and rise of temperature for days before it assumes a grave aspect, then again there are cases where the onset is very severe and the termination equally so.

For conveniences' sake, I will mention the three general divisions described of in our pathology by Ræue :—The mild, the severe and the septic form.

Of the complications and sequelæ of this disease there are many. The most common complication that is generally met with is an albuminuria which at times is so great as to reveal parenchymatous changes of the kidney on closer examination. Bronchitis and pneumonia at times complicate the disease. This may be due to the constant coughing that is often present on account of the occlusion of the air passages by the formation of the membrane. Organic changes in the heart is a most serious complication that sometimes produces sudden death even after convalescence has set in and is fairly established. I had one case:—A girl aged 10 years, who was thought to have been completely cured, suddenly died from heart failure. Three days after I had allowed the patient to revert to her ordinary meals, when there was no rise of temperature and the throat was almost normal excepting perhaps a slight hyperemic look. I happened to pass by the patients' house and thought of looking in and seeing the patient how she was getting on. On entering the patients' room, I found her sitting and playing some games with her elder sister. On enquiry, I was told that she was all right but that her appetite was still very poorly. As a matter of formality I wished to examine her pulse and nothing could surpass my astonishment when I found that her pulse was intermitting. I informed the patients' relations that it was a most grave complication and should be attended to at once. They thought it rather strange but considered it better to have a consultation in that case, and I gladly acceded to the request. One of the most experienced doctors was called and I regret to have to record that he declared the pulse perfectly normal, but still I insisted on giving her a dose of Cal Ars, which I find to be an excellent remedy in such conditions, but I was overruled. The next day I was informed that the poor child had died

in the morning suddenly before any medical aid could be had. Another sequel that is also not to be overlooked is a diphtheritic paralysis. Our friend Dr. N. Halder of this city told me that he had a case in which the patient apparently got all right when a paralysis set in, which first began in the throat, manifesting itself in giving the patient a nasal voice (a yankee twang) and gradually extending and affecting the whole system, and from which the poor patient suffered for nearly six months and ultimately died.

As to the prognosis of the disease according to the homœopathic method of treatment we have it on the authority of Raue, Gregg, Fisher and others that it is very hopeful and here I must mention that these gentlemen are generally for the higher potencies, while we have it again on the authority of Hughes and others that the prognosis is very unfavourable.

Hughes says, "If you will look through our journals from 1858 onward, you will find for some time an endless variety of medicines used and no great success to boast of with them all." Gregg reports innumerable cures in his small brochure on Diphtheria, and we had a very interesting cure reported by Dr. Fisher of Chicago only recently in the *Medical Century*. Here also the higher potencies were used and the medicine was administered at long intervals. Personally I should say that the prognosis depends on the nature of the case and the severity of the attack; there are cases where the disease runs a mild course and in a few days the membrane disappears and recovery sets in, but then again in some cases the systemic infection is so great that from the outset the constitutional prostration is extreme and the nervous phenomena pronounced. These patients, inspite of the best of treatment, die from profuse blood poisoning.

Now as regards the treatment of diphtheria, we are always able to meet with the disease, with all its complications,

so long as we have our splendid *Materia Medica* at command. We have no specifics like our brethern of the other school. Acon, Spongia and Hepar, the three croup medicines of Grauvogl have stood me in good stead many a time. There I must mention that I did not follow the Grauvogl method of treatment of croup, but always administered them according to indications.

Phosphorus, Muriatic Acid, Sulph Acid, Alianthus, China, Naja T., Crotalus, Lachesis and Sulph are good remedies, when debility is very great and there is hemorrhæge.

Gregg has had most of his successful cases from:—

I.—Lachesis, Lycopod.

II.—Apis, Arum, Bellad, Bry, Kali Bich, Lac Can, Merc Iod, Mer Sol, Phytolacca.

III.—Aconite, Arsenicum, Bromine, Cantharis, Lacnanthes and Sulphur.

Raue recommends the use of Ignatia 200 every hour on the authority of Dr. Boskowitz of Brooklyn. He has had very good success with it.

Phytolacca, our vegetable mercury, did me good service in three cases in an English family, where two of the children had the dirty grey membrane in the throat along with all the other symptoms and the other was just complaining of a sore throat when I administered the remedy.

Mercurius Cyan was first recommended by Dr. Beck, and Dr. Von Villers has used it with wonderful success in many epidemics and with wonderful success in most desperate cases.

Lachesis, Lac Can and Lycopod are also splendid remedies in this malady. I have made many cures with these especially with Lachesis. I cured a boy with the single dose of the 200. He was in excruciating agony and who had been under allopathic treatment for two days without any benefit whatever. Lac Can is a remedy that stands mid-

way between Lachesis and Lycopod, and do well specially when these fail.

Belladonna is a remedy that certainly should not be forgotten in these cases, especially when the fever is very high. The Halogens also should be remembered as they have decided effect with mucous membrane of the throat. Kali Mur is considered sufficient for all cases by Schussler, but in case this fails, Calc Sulph. We have never used these remedies.

Arsenic, Ars Iod, Baptisia, and Muratic Acid are good remedies in the later stages of the disease.

Carbolic Acid is recommended as a good remedy by some. I believe the success that has been achieved by Antitoxin in certain cases is due to a certain extent to the Carbolic Acid that is there in it.

In speaking of the malignant form of Diphtheria, Hughes says none of the ordinary medicines are of any avail here. Muratic Acid, Lachesis, Carbolic Acid, Permanganate of Potash, and Chlorinated Lime are the only ones that may be tried.

Now a few words must be said with regard to the potency. Formerly I used the 30th and with fairly good success but lately I have used the 200th, but as yet am unable to say that it has been more efficacious. Some authors think very highly of the very high potencies.

There are various paliative methods recommended by various physicians, but to my mind they are worse than useless.

Our friends of the other school recommend Corrosive Sublimate 1 to 1000.

Carbolic Acid 3 p. c. in 30 p.c. of alcohol is recommended. Then again as a prophylactic, (1 to 10,000) Corrosive Sublimate is recommended. From these you will see which way the wind blows.

As for the Antitoxin, I have seen more failures than successes in the hands of my brother physicians. I have never used it and never mean to do so.

Precautions should be taken that the expectatorations of the patient are promptly destroyed and that other children are never allowed to come in contact with the patient.

Barley, Sago, Arrowroot, Cornflower and milk are good for diet.

Meat preparations are not beneficial.

Bed linen, the patients, clothes &c. should be kept clean and constantly changed.

ERYSIPELAS.

In the first week of November I was called to see a case of what was diagnosed by a local allopath to be erysipelas. The patient, a young man of 25, had high fever arencœmous swelling of the thigh and hip, which looked very red and angry and which was full of large blisters that would suppurate and burst, and form into sores; so that there were already several sores formed. On closer examination, I found that the genital organs were also very much swollen and there were several sores on the glans. The fever generally rose up to 105F in the evening and would continue so the whole night through. I found that he was very restless and constantly tossed about his bed. This day I gave him Rhustox 30 to be taken thrice during the whole day. In the evening I got the report that the patient was no better and that the fever had gone up to 105F as usual, but still I thought it best to wait and watch the result; accordingly a few doses of Placebo were given during the night. The next morning I visited him and found that he was much worse than I saw him in the

previous day. In fact his condition alarmed me some what. The pulse was very much excited and he was extremely nervous. Most of the blisters had burst and the whole surface looked a mass of sores. On questioning him further I found out that he was suffering from a severe attack of soft chancre only six weeks ago and had the most heroic treatment for it, which cured him promptly in a week's time. Now I gave him Hepar Sulphur 30 three times a day and in three days the swelling and all disappeared and his temperature came down to normal. But strange to say the old syphilis made its appearance again. This was cured completely in three week's time with plenty of Placebo and an occasional dose of Hepar.

J. N. MAJUMDAR, M.D.,

A CASE OF CHOLERA.

BY LAL BEHARI RAY, HOMŒO : PHYSICIAN.

Gosain Das of Chetla aged about 20 years was attacked with cholera on the 22nd November 1903. He began to pass loose stools from early morning. At 7 p. m., when I was called, I found him as if in the agony of death. He was very restless turning from side to side, had insatiable thirst and was quite pulseless. I learned that he had had cramps before, but none at that time. I gave him Ars 30, 4 doses to be taken every hour. I saw the patient again at 11 p.m. and found no improvement. The symptoms were all the same. Ars 200 was given. At 7 a.m. next morning no improvement was perceptible. The patient in addition to the above symptoms complained of a severe pain in the abdomen and the chest, which when very severe compelled him to rise up. This was cramps indeed. Cupr Acet 4 doses was given, one to be taken every hour. At 1 p.m. when I saw

him again, he had no cramps and his appearance showed signs of little improvement; but the thirst, the restlessness were all the same and the pulse was still imperceptible. Ars 30 in 4 doses were again prescribed. At 11 P.M. I was informed that the patient was not any better. He had incessant thirst for large quantities of water, was as restless as could be supposed and had no pulse. I was at a loss as to what to do and lost all hopes of his recovery; but the incessant thirst and restlessness led me to try Aconite and I gave Acon 3x 4 doses to be taken every hour. At 8 A.M. the next morning nothing could express my delight when I saw the patient again. He showed signs of improvement. Pulse was perceptible and it was steady. There was no other complaint.

The fourth day after the attack, the patient was very much troubled with hiccough. Bell 6 did no good, Bell 30 was accordingly given and 2 does of it removed the symptom. By this time the patient voided a quantity of urine and began to improve daily. No other medicine was required.

Clinical Notes.

BY P. C. MAJUMDAR, M. D.,

Case I: Difficient milk—Agnus Cast. A young lady primipara, thin and anæmic looking gave birth to a sickly male child on the 10th January 1903. The delivery was not attended with any difficulty or suffering.

She was making a good recovery herself, but the child could get no proper nourishment and was emaciating. Father consulted a homœopathic physician who advised him to give plenty of nourishment to the wife and a dose of Pulsat 3x morning and evening.

This did her no good. I was consulted and learned that the husband was an old sinner and contracted gonorrhoea long ago and had nervous debility from his younger days. The milk did not appear in profuse quantity and was unusually thin. I prescribed Agnus Cast 30 twice daily for four days and stopped for three days. In a weeks' time the milk was sufficient for the child and the young lady got her health much restored. I advised the husband to give an occasional dose of Agnus for one or two weeks. A few days after I got the information that both the mother and child were remarkably improved.

Case II. Eczema Capitis—Psorinum.

Babu Harendra Nath Das's son 8 months old had Eczema of the head for a long time, almost from birth. Had all sorts of treatment. Some external applications were made but that increased the suffering.

There were large patches of ulcerated surface covered with dirty looking and offensive scales. Had diarrhoea of an offensive nature.

I gave the child a dose of Psorin 200 followed by six powders of sac lac, one every morning. In these six days I found wonderful improvement in every respect. Placebo for six days again and the condition of the patient was remarkable.

I did not repeat the dose and in a month the child was perfectly recovered.

Case III. Paralysis agitans—Babu K. B. Chatterji aet 58 years had been suffering from Paralysis agitans for a long time. Got syphilis and for which was drugged with mercury. Syphilitic sores disappeared and got apparently well. In this way he was better for a year after which symptoms of shaking palsy of both extremities appeared.

He was treated by all ordinary methods of cure without benefit. He came to me in December 1901, I treated him for six months and he got well ultimately.

In the beginning, I gave him some anti-venerial and anti-mercurial remedies, notably among them were Hepar in various potencies and Syphilinum high.

He had, as the effect of syphilis Psorias of palms and soles for which Megirica played a prominent part. He had been often troubled with obstinate constipation. Plumbum 30 gave him very great relief. Plumbum 200 had also reduced the shaking to a considerable extent.

This is a most remarkable case and I had to combat many obstacles to the cure in this case.

Case IV. Malarious Enlargement of Liver and Spleen with Fever—Bacillin. Tara Pado Mohapatra's son, aet 12 years, had an attack of malarious fever for one year, drugged with quinine and other so called anti-periodics. He came to me in September 1902.

An emaciated boy with enlarged abdomen sallow and pale countenance, ushered in my consulting room with his father. The boy was under the treatment of an able homœopath of this city who tried many of our remedies according to indication but the benefit was not permanent.

Every symptom and conditions were so irregular and unsteady that I could not rely upon any indication for our remedies. I intended, trying Bacillin.

So I gave him a powder of Bacill 200, one dose dry on the tongue and eight powders of sac lac. I treated the case for a long time only on this plan. I remember having given him about ten doses of Bacillin 200 in the whole course and the boy ultimately made a perfect recovery.

Editorial Notes.

Health of our city is usually better now. The smoke nuisance of which much had been done about nothing, is curiously enough very much less. In former years one could not go through our street just after sunset, but it is easier this year.

No cases of importance are cropping in now except a few strong cases of Cholera here and there. No sign of plague visible till now. Malarious fever cases are seldom met with.

This is a sad time to the doctors no doubt!

Demand for qualified homœopathic practioners in the Mofussil districts are getting greater every day. The people everywhere want allopathic graduates from the local Medical College, converted to a strict Hahnemannian Homœopathy. We advise our old school brethern to study homœopathy properly and practice the same as laid down by the master in his Organon.

Book Notices.

A Classified Index of the Homœopathic Materia Medica for Neogenital and Venereal Diseases, by Bukk G. Carleton, M.D. Professor of Genito-urinary Surgery in the New York Homœopathic Medical College and Hôpital, and by Howard L. Coles M.D.: Boericke and Runyon.

This is a very useful book published by the well-known publishers Boerick and Runyon. We hail this work with great deal of pleasure. Geneto—urinary diseases are very complicated and there are few books where homeopathic therapeutic resources may be obtained. It is an index and a repertory. Regional arrangement of symptoms is very convenient for a busy practitioner.

We don't mean to say it would do away with our *Materia Medica* but it would give easy reference and the selection of remedy will be much facilitated.

If prostatic diseases many conditions such as Hypertrophy and indurations and such sensations—fulness, aching and burning are valuable. So in cases of urinary secretions.

We wish the book to be in hands of every homœopathic physician.

The get-up of the work is very good indeed. The paper, type and binding reflect credit to the publishers.

Text Book of Minor Surgery, by Newman T. B. Nables, M.D., Professor of Surgery, Cleveland Homœopathic Medical School &c. Philadelphia: Boericke and Tafel.

Though we have several very good works on surgery in Homœopathic school, notably among them we are proud to mention the names of the *Text Book of Surgery* and Dr. Helmuth's work, yet our school is particularly deficient in *Minor Surgery*. We are glad Dr. Nables does well to make up that deficiency. It is a fine book no doubt, but the therapeutic portion is not rich in medicines with their appropriate indications which we desire most.

In this particular of therapeutic resources Hahnemann's system is superior to all others. One of our good surgeons in India once remarked to me that since adopting Homœopathy his surgical and gynocological cases are far better and more speedily cured with homœopathically indicated remedies.

We request the author to devote more attention and space to this portion of the book in its future edition than it is now. We can confidently recommend this work to our young and busy practitioners who intend to prosecute the study of surgery.

A STUDY OF COLOCYNTH:

BY PROF. J. T. KENT, A. M. M. D., CHICAGO.

The principal feature of Colocynth is its severe, rending, tearing, neuralgic pains; so severe that the patient is unable to keep still. Sometimes they are greater by motion—at least it appears that they are worse during rest greater—by pressure and sometimes by greater heat. Pains occur in the face, abdomen, along the course of the nerves.

These pains are often due to a very singular cause, namely, anger with indignation. Hence persons who are haughty and easily offended or chagrined have Colocynth complaints. Anger will be followed by violent neuralgia in the head, the eyes, down the spine, in the intestines.

In spite of the extreme restlessness there is great weakness with the pains. A patient suffering with chronic diarrhea, with the severe colic of this remedy, will sometimes become so weak that he can hardly speak except in a whisper. A feeling of faintness, or even fainting, is by no means an unusual concomitant of the pains. Gripping occurs along the course of nerves, and in some cases numbness, pricking and tingling, like the crawling of ants in the part affected.

With many doctors Colocynth is a routine remedy for sciatica; and only when it fails do they take the symptoms of the case in order to find the remedy that is really indicated. There is no excuse for such practice. Where the pain is better from hard pressure and from heat, where it is worse during repose and drives the patient to despair, Colocynth will generally cure. But it is not indicated in all cases. Some remedies select the muscles and tendons, some the bones and periosteum, while others select the great nerve trunks in which to manifest their symptoms. The pains of Colocynth appear, as a rule, in the larger nerves.

THE MENTAL PICTURE.

The mental symptoms are not very striking. As soon as the prover of Colocynth begins to have pains along the course of nerves he becomes irritable and snappish; everything vexes him; he is worse from vexation.

"Screams with the pains. Walks about room and becomes increasingly anxious as the pain goes on. Disinclined to talk or to answer, or to see friends.

"His friends irritate him and he wants to be left alone.

"He has all he can do to stand those terrible pains. They are often the result of anger with indignation."

Vomiting and diarrhea frequently come with the pains, especially if they are in the abdomen.

Colic comes on in paroxysms that grow in intensity.

The patient becomes increasingly nauseated until finally he begins to vomit; and he continues to retch after the stomach is empty.

Colocynth produces a state in the nervous system like that found in individuals who have for years been laboring under annoyances and vexations. A man whose business affairs have been going wrong comes into this state of irritability and nervous exhaustion. A woman who must watch her unfaithful husband night and day to keep him away from other women gradually assumes a sensitive, irritable state of mind and is upset by the least provocation. This is the state of the Colocynth prover.

You will seldom find this medicine indicated in strong, vigorous, healthy people who have suddenly become sick. It is more apt to be in the constitution just described, and those who are in the habit of over-eating.

HEAD SYMPTOMS.

We find the head symptoms are rending, tearing pains in scalp, brought on by anger, exhaustion; pains that are better from pressure and heat, and worse when not in motion.

"Constant, horrible, gnawing pains in the head."

"Painful, tearing, digging through the whole brain, becoming unbearable when moving the eyelid."

Intense pain through the whole head; worse from moving the eyes.

Severe, pressing, tearing headache, causing her to cry out.

Intermittent headache in those of a rheumatic, gouty or nervous diathesis.

Pain tearing and screwing together.

Violent periodical or intermittent headache.

Such are some of the expressions in the text. But the particular character of the pain is not as important as the circumstances that are likely to cause it and the condition in which the patient has been living. Knowing the life of a patient affords much knowledge of the patient himself.

THE EYES AND FACE.

The same violent neuralgic pains are found in the eye.

Rheumatic iritis, worse in the evening and night.

Severe, burning, cutting and sticking pains in the eye.

Burning is more characteristic of the pains of the eyes than of other parts of the head and face.

Sharp, cutting stabs; pressing pains.

The faceache is especially important, because Colocynth is one of the most frequently indicated remedies for severe neuralgia of this region. There are three remedies which are indicated in faceache more often than any other, Belladonna, Magnesium phosphoricum and Colocynth.

The Belladonna pains are as violent as any, and are accompanied by red face, flashing eyes, hot head, and great sensitiveness of the part to touch.

In Colocynth the pains come in waves, are better from heat, from pressure, worse if anything during rest, and are brought on by excitement or vexation. They are generally

on the left side; while those of Belladonna are on the right, and are caused by cold.

Magnesium phosphoricum has pains that shoot like lightning along the nerves and are relieved by heat and pressure.

The expression of the Colocynth face is one of anxiety from the severity of the suffering. No matter where the pain is the face is distorted. Finally, becomes pale and the cheeks become blue.

Tearing pains in the cheek-bones, or more correctly, in the infraorbital nerve where it emerges from the foramen. Sometimes this pain feels like a hot wire, sometimes like a cold nail, and sometimes it is rending, tearing, burning or stinging. Frequently it spreads over the face, following the ramifications of the small branches of the nerve, usually on the left side. The patient cries out and is very restless.

Tearing or burning pain extending to the ear and head.

All pains are better from pressure, but this is in the beginning. After the pain has been going for several days with increasing severity, the part becomes very sensitive and pressure cannot be endured.

THE DIGESTIVE TRACT.

Aversion to food.

Violent thirst.

Colic brought on from drinking while overheated; from filling the stomach with indigestible things, from high living; colic from eating potatoes.

Potatoes and starch foods disagree with the Colocynth patient, like Alumina.

The vomiting of Colocynth is different from that of most other remedies. Nausea does not appear at first, but when the pain becomes sufficiently intense nausea and vomiting begin, the contents of the stomach are ejected, and the patient continues to retch until the severity of the suffering decreases.

The stomach pains are clutching, cramping and digging, as if grasped by the fingers of a powerful hand.

Similar pains occur lower down in the abdomen, but they are still better from hard pressure, and from doubling up—which amounts to pressure—come on in paroxysms of increasing severity, until the patient is nauseated and vomits, and are associated with great restlessness and faint, sinking feeling at the pit of the stomach. The victim bends down over the back of a chair, or over the foot-board, or, if unable to get out of bed, he doubles up over his fists.

In the Guiding Symptoms we find several pages of repetitions, showing how extensively this medicine is applicable in abdominal complaints where these symptoms are present. It would be well to read them.

The pains in the lower part of the abdomen are relieved by drawing up the limbs and pressing with the fists. In the ovarian neuralgias of Colocynth the woman will flex the limb of the painful side hard against abdomen and hold it there.

(Dunham and Gilchrist each reports the cure of ovarian tumor with Colocynth when this characteristic modality was the guiding symptom.—ED.)

The physician asks: "What has happened to give you these pains?" Her answer is likely to be: "My servant spilled some dirty water on a handsome rug, we had some words over it, and this the result."

Colic from anger with indignation; better from bending double and worse in the upright position, while standing or bending backward.

Colic of infants when they are relieved by lying on the stomach; as soon as the position is changed they begin to scream again.

The same symptoms accompany the diarrhea and dysentery. The stools consist of white mucus, are thick, ropy and jelly-like; at times bloody. At first they may be copious,

strong smelling, pappy, and later watery, yellow, scanty and almost inodorous.

Diarrhea and dysentery from anger with indignation; the most awful tenesmus during stool; urging to stool with colic.

Eating ever so little, brings on the colic, urging and stool.

Watery stools after eating.

Many of these cases find relief from heat and the warmth of the bed.

These are the principal features of Colocynth. The rest can be learned by reading text.

(The Medical Advance.)

Repertory of Mind.

BY DR. B. B. CHATTERJEE OF BENARES.

MIND.—A.

A bad act; As if he had committed or not done his duty; Great sadness; Cyclamen—Eu;

A bitter sour fluid; Gulping up—Swimming, a sort of vertigo, with dimness of sight; Caulophy;

A child; Sobbing like; Desponding. Lobelia Inf;

A choking sensation in throat as if swollen outside; Prone to weep or to laugh immediately with—Ferrum.

A column of figures over and over before correct; Inability to concentrate mental effort must read a subject several times or add—; Ailantus-Gland;

A crime; As if she had committed; Anxiety; Allowing no rest at any employment; Chelido;

A crowd; Afraid of a—or of crossing busy streets, Acon;

A disposition to suicide; Haunted by; Caps;

A debauch; On awaking in night, Dull, stupid, foggy as after—; dizziness he falls down; Psori; desperate efforts to overcome it; Required—; Aversion to the Medicine; Caladium;

A dog; Growled and barked like; Instead of eating, bit the wooden spoon in two, gnawed the plate, and—; Bell:

A dream; As if arousing himself from; Confusion of head making thinking difficult; morning on awaking; he had to make great exertion—; Carbo Veg.

A feeling of deep-seated inward trouble which makes him melancholy and sad; Great tiredness and laziness with;—Sabina.

A few rods an immense distance; Exaggeration of extent of space; Canabis-ind:

A few seconds seem ages; Exaggeration of duration of time; Cannabis-ind:

A foreign tongue; Talks in—; (Typhus), Stramo;

A fright; After; Afraid in the dark. After fright with vexation or anger, heat; congestions, threatened abortion. Ailments from fright following later. Acon:

A great hurry; Must do everything in—Sulph, Ac:

A happy childish state; Jumps from bed in—; Likes childish toys; Cicuta:

A kind of stammering; he uses syllables of words in wrong connections; therefore pronounces some words incorrectly; Selenium:

A knife—Seeing blood on; She has horrid ideas of killing herself though she abhors the idea; Alumina:

A living animal were in abdomen; As if—; Fixed ideas; as if a strange pass on was at his side; as if soul and body were separated; as if made of glass; Thuja:

A mere noise at the door makes him anxious; Apprehensiveness, full of fear; Aurum:

A mirror, (water) or anything bright excites convulsions; screams; bites; mouth dry; pupils large; unconscious; (Hydrophobia); Stramo:

A moment what he was about to do; Forgets in—; Memory impaired. Bell:

• A naked man is wrapped in her bed cloths; Fancies—; dreams of men; Puls:

• A nocturnal emission; After a ; fright at noises; Aloe;
A noise or shock shortens the attack; (Eclampeia); Hell:

A person to walk in room; Cannot bear—; Moroseness, with nausea; Sanguinaria:

A quiet relaxing and recreating nature; After visions of great sublimity usually follow visions of—; Sudden transitions from one fantasia when completed to another; the general character may remain unchanged; Cannabis-ind:

A rash; Dullness of senses; also before—; Stramo:

A recumbent posture; In—; the mental faculties and memory are perfect but on every attempt to move, vertigo; Kalmia-latifol:

A sense of helplessness from brain weakness. Mental exertions cause; Inability to attend to anything requiring thought: Gels:

A sexual cause in women; Manias, especially proceeding from—; Apis-mel:

A shock or noise shortens the attack; (Eclampsia); Hell:

A short sentence; Cannot understand even—; Can read but; Colchicum:

A short time ago; Forgetfulness, of what he had done; Calc-Phos:

A short time to any one thing; Unstable minded, begins now this again that holds but Bismuth:

A single note sung; Sings involuntarily, on hearing even—; Laughs at herself; but soon sings again in spite of her determination to stop: Crocus-Sativus:

A somewhat cheerful careless mood; Anxiety following—; Depression of spirits; Gels;

A short of vertigo with dimness of sight; Swimming—; Gulping up a bitter sour fluid: Caulophy:

(To be Continued.)

Manager's Notes.

The October November of *The Calcutta Journal of Medicine* was received on the 25th December 1903, and it is observed that under head Book Notices, the Editor acknowledges the receipt of the June number of the *Indian Homœopathic Review* which appears to be incorrect, as the number for August and September 1903, was sent to him on the 5th December 1903. It is requested that the Editor will please alter his statement in the next issue of his Journal. To-day is the 12th of January 1904, and the November and December Nos: of our Journal is out. The January number will be out on the 10th prox.

The Subscribers are respectfully requested to send in their arrears of subscription without much delay, as it would greatly hamper the regular appearance of the Journal. I have now to a certain extent fulfilled my promise. I have sent two reminders but a very few have answered my call. It is my earnest appeal to them to send in their subscription early even before the issue of the January number.

In page 123 of the Review for August and September number, under head **Editorial Notes** it is meant to say that Dr. Mohendra Lal Sirkar has been compelled to retire from active practice on account ill-health. It is hoped that the learned Doctor would excuse the misrepresentation.

Manager's Notes.

I am sure all friends and admirers of Dr. P. C. Majumdar, would be grieved to learn the death of his eldest daughter, Srimati Surabala Devi, the wife of Mr. D. L. Ray, which melancholy event took place at her residence on Sunday the 29th November. This sudden and most unexpected bereavement has been greatly felt by all her friends and admirers as she was very popular with and good to all who knew her or came across her. She was both a loving, affectionate and dutiful daughter, wife and mother. May the Almighty comfort the bereaved parents, brothers and sisters, and the husband, may He be mother to the motherless; and may His divine Will be done, is my earnest prayer. Mrs. Ray has left one son and one daughter, and a large circle of friends and relatives to mourn her loss.

ইণ্ডিয়ান হোমিওপ্যাথিক.রিভিউ।

নামক

নানা বিষয়িণী

হোমিওপ্যাথিক মাসিক পত্রিকা।

—*—

শ্রী প্রতাপচন্দ্র মজুমদার, এম্, ডি,

ও

শ্রী জিতেন্দ্রনাথ মজুমদার এম্, ডি,

দ্বারা সম্পাদিত।

১১শ খণ্ড, ইং ১৯০৩।

কলিকাতা ;

২০০।১ কর্ণওয়ালিস্ স্ট্রীট হইতে

শ্রীমুরেঞ্জলাল মৈত্র

কর্তৃক প্রকাশিত।

সূচীপত্র ।

	পৃষ্ঠা ।
অতিসারিক বিকার অর	৭৭
অন্ত্র চিকিৎসায় হোমিওপ্যাথি	৬১
অস্থি কোমলতা	২৯
আর্সেনিকম্ আইওডেইম্	১০৬
এনথ্রাসিনম্	৯১
এনিলিনম্	৯০
এপিডেমিক্ আকারের ইণ্টারমিটেন্ট ফিবার	১৬৯
এরম্	১০৮
ঔষধতত্ত্ব	৮৮
গঙমালা গ্রহ ধাতু	৩১
গ্রন্থীয় প্রদাহ	৩২
গ্রিঙেলিয়া	৩৯
চক্ষু প্রদাহ	১১
চাক্ষিক পীড়া	৯৩
চিকিৎসাতত্ত্ব	৯
দোকালীন অর	৯৫
নাজা বা কোব্রা	৬৩
নূতন ঔষধাবলি	১৮, ৩৮
পক্ষাঘাত	৬৬
প্রতিষেধক ঔষধ	১৭৮
প্রার্থনা	২
প্র্যাক্টিস্ অফ্ মেডিসিন্	৪৯

বিউফো বা বানাবিউফো	...	...	...	৫৯
ভারতীয় পথ্যাপথ্য	...	...	...	১৩৬, ১৪৮
মহিলার স্বাস্থ্য	...	...	...	১৫০
মাড়ী, পীড়া	...	...	...	৯৬
মেট্রিগা মেট্রিকা	...	...	...	৬, ২৭
রোগী সমাচার	...	১২, ৩৩, ৫২, ৭৪	৮৩, ১০৩, ১২৩, ১৭২	
ল্যাক্ ক্যানাইনম্	...	...	...	৭০
শিশু চিকিৎসার কথা	...	...	...	১৩৪
শূল বেদনা	...	...	...	৫৪
সমালোচনা	...	...	...	৮৬
সম্পাদকের নিবেদন	...	...	...	১, ৩১, ১৩৩
স্ত্রী চিকিৎসা	...	...	...	১৪১, ১৫৭
হাম	...	...	...	৬৬
হোমিওপ্যাথি কি	...	...	...	৩
ঐ প্রচার	...	...	...	১৫
ঐ বিজ্ঞান	...	...	২১, ৪১, ৫৭, ৭২, ১০০	
ঐ যদি সত্য ইত্যাদি	...	...	...	১০৯
হোমিওপ্যাথির অবস্থা	...	...	...	৪৫
হোমিওপ্যাথিক উচ্চক্রমের ঔষধ	...	...	...	৮০
ঐ চিকিৎসা-সার	...	...	...	১১২
ঐ চিকিৎসকের শিক্ষা	...	...	...	১২৩

ইণ্ডিয়ান হোমিওপ্যাথিক রিভিউ ।

১২শ ভাগ }

নবেম্বর, ডিসেম্বর ১৯০৩ ।

{ ১১ম ১২শ সংখ্যা ।

স্ত্রী-চিকিৎসা ।

(পূর্বপ্রকাশিতের পর)

প্রসবের পূর্বে প্রসূতির চিকিৎসা ।

বস্তি কোন প্রকার বিকৃতি না হইয়া অত্যন্ত কষ্টকর বেদনা হেতু, প্রসবের ব্যাঘাত হয় : এইরূপ স্থলে গর্ভাবস্থার সপ্তম মাস, হইতে সিমিসি-ফুর্গা বা তাহার সার পদার্থ ম্যাট্রিন (৬) প্রত্যহ তিনবার করিয়া ব্যবহার করিলে, প্রসবকালীন যন্ত্রণা দায়ক বেদনা হইবে না ।

গর্ভ মধ্যে ক্রণমস্তক, বস্তি অতিমুখে না হইয়া থাকিলে, শেষ মাঝে পল্‌সেটিল্লা [৬] আভ্যন্তরিক প্রয়োগে, ঐ দোষের সংশোধন হয় ।

ভূমিষ্ঠ হওয়ায়, শিশুর, গন্নাংটা বা কোন অঙ্গ বিকৃতি দৃষ্ট হইলে, পরবর্তী গর্ভ সঞ্চার কালীন গর্ভিণীকে ক্যাকেরিয়া কার্কনিকা বা ক্যাকেরিয়া ফক্ষরিকা (৬x) চূর্ণ রীতিমত দিবে এবার সন্তান ভূমিষ্ঠ হইলে ক্রণের আর সেবনান্তে কোন অঙ্গ বিকৃতি দৃষ্ট হইবে না ।

প্রসবের বেদনা ।

প্রসবকালীন অস্বাভাবিক বেদনা হইলে প্রসব হইতে বিলম্ব হয় বা অতি কষ্টে প্রসব হয় ; এই প্রকার বেদনা কখন কষ্টকর, কখন অতি মৃদু, কখনও বা খাঁচিয়া ধরার জায় হয় ; অথবা বেদনা এককালীন জুড়িয়া যায় ।

১। বেদনা জুড়িয়া যাইলে—কল্‌ফাইলম্, পল্‌সেটিল্লা, সিকেলি।

২। কষ্টকর বেদনা—জেল্‌সিমিয়ম্, বেলেডনা, সিমিসিফিউগা ও আর্গিকা।

৩। খাঁচিয়া ধরা বা আক্ষেপিক বেদনা;—জেল্‌সিমিয়ম্, বেলেডনা ও সিমিসিফিউগা।

৪। মৃদু বেদনা;—কল্‌ফাইলম্, পল্‌সেটিল্লা ও সিকেলি।

৫। প্রবল বেদনা;—বেলেডনা, পল্‌সেটিল্লা ও সিকেলি।

আর্গিকা;—বেদনার বেগে প্রস্রুতিকে পাগল করিয়া তুলে অথচ সে বেদনায় কোন ফল হয় না; বেদনা হেতু কেবল সরিয়া সরিয়া যাইতে হয়; অত্যন্ত মৃদু বেদনা; সর্বশরীরে ব্যথা; বেদনা কালীন মুখের আরক্ততা; মাথার গরম হওয়া কিন্তু শরীরের ঠাণ্ডা থাকা।

বেলেডনা;—বেদনা হঠাৎ আইসে ও একটু পরে হঠাৎ চলিয়া যায়; মুখ ও চক্ষু লাল; মাথার দপ্‌দপানি; আলোক ও শব্দের সহ্য না হওয়া; কষ্টকর ও বিলম্বে প্রসবক্রিয়া।

কল্‌ফাইলম্—প্রবল ও খাঁচিয়া ধরা ব্যথা। অনেকক্ষণ ব্যথা থাকিলে বেদনার মৃদু হইয়া পড়া।

সিমিসিফিউগা;—প্রস্রুতির বোধ হয় যেন শরীরের এরূপ স্থান নাই যাহাতে বেদনা না থাকায় প্রসবক্রিয়া সহজে সাধিত হয়। বেদনা প্রবল, কষ্টকর ও আক্ষেপিক। বাত পীড়ার ধাতু।

জেল্‌সিমিয়ম্—তলপেটের সম্মুখ হইতে পশ্চাদিকে ও উপর পানে কাটিয়া দেশান্ন ভ্রায় ব্যথা; ইহাতে, প্রসববেদনার ব্যথা হওয়া; প্রতি প্রসব বেদনায় এরূপ ব্যথা বোধ।

পল্‌সেটিল্লা—শাস্ত ও ক্রন্দনশীল স্বভাব। শরীর সুস্থ থাকিতেও বেদনা হওয়া। বেদনা হইলে বুক ধড়াস্ ধড়াস্ করা, প্রাণ হাঁপাই হাঁপাই করা ও মোহ যাওয়া বোধ; কিন্তু ঘরের দ্বার জানালা খুলিয়া বাহিরের বাতাস লাগাইলে এসব কষ্টের দূর হওয়া।

সিকেলি—রোগা শরীর, কষ্টকর বা লুপ্ত বেদনা; মধ্যে মধ্যে মোহ হওয়া।

প্রসবের শারীরিক কষ্টে, প্রসবের পর আর্থিকা খাইতে দিবে। 'হুইতে' শরীরের কষ্ট অনেক কমিয়া যায়।

প্রসবের পর যোহ যাওয়া।

এরূপ হইলে বাতাস দিবে ও মুখে জলের ছাট দিবে এবং চায়না খাইতে দিবে।

ফুল বাহির করা।

প্রসবের পর প্রসূতির বেদনা ক্ষণেক থাকে না; তাহার পুর আবার বেদনা হয়; সেই সময়ে চিকিৎসক নিজ হস্তদ্বারা জরায়ু জোরে টিপিবেন ও নিজে চাপিবেন; চাপিগেই ফুল জরায়ু হইতে ছিঁড়িয়া আসিয়া যোনি মধ্যে আসিবে। এখন যোনি মধ্যে হাত দিয়া ফুল ধরিয়া কেবল ঘুরাইতে হইবে; ঘুরাইতে ঘুরাইতে ফুলের পর্দা জড়িয়া স্ততার ঠায় লম্বা এবং তখন সমুদয়টা একবারে বাহির হয়; এখন মলের কোন এক পাতে ফুল ফেলিলে পর্দা গুলি ছড়াইয়া পড়িবে এবং তখন পর্দার কোন অংশ যোনির মধ্যে থাকিল কিনা সহজে বুঝিতে পারা যাইবে।

এরূপ ভাবে ঘুরাইয়া বাহির না করিলে ফুলের কোন অংশ ছিঁড়িয়া যোনির মধ্যে থাকে এবং ভাদোল ব্যথার সৃষ্টি করে।

নাড়ী বাঁধা।

ফুল বাহির হওয়ার পর নাড়ী বাঁধিতে হইবে। জন্মের নাড়ীটি বাম হাতের মূঠার মধ্যে রাখিয়া কাটিতে হইবে; কাটিবার জন্মের নাতি হইলে ৪ অঙ্গুলি উপরে; এখানে ১৥ অঙ্গুলি পরিমিত স্থানে উপরে ও নিজে এক এক গাছি স্ততা দিয়া দৃঢ়রূপে বাঁধিবে। নাড়ীর স্তত্রবন্ধ অংশটুকু বাম হস্তের মুষ্টির মধ্যে রাখিয়া কাঁচি দিয়া কাটিবে; মুষ্টি মধ্যে না রাখিলে

শিশু ইঠাং হাত ছুড়িতে পারে এবং কাঁচির মধ্যে অঙ্গুলি আসিয়া তাহার অঙ্গুলি কাটিতে পারে।

নাড়ী বাঁধা হইলে, এক খণ্ড বস্ত্রকে তিন ভাঁজ করিয়া, দুই ভাঁজের মধ্য স্থলে একটি ফুটা করিতে হইবে। বস্ত্র খণ্ড তৈলে ভিজাইয়া ছিদ্র মধ্য দিয়া নাড়ীটী ভিতরে প্রবেশ করাইয়া, শিশুর পোটের উপরে রাখিতে হইবে, এইরূপ রাখিলে দুই ভাঁজ বস্ত্র নাড়ীর নিম্নে থাকিবে ও এক ভাঁজ বস্ত্র উপরে পড়িবে।

যে বস্ত্র খণ্ড খানি ভাঁজ করিয়া নাড়ী ঘেরিয়া রাখা হইয়াছে, সেই খানি দুই বেলা কোন প্রকার মসৃণ তৈল দ্বারা ভিজাইয়া রাখিতে হইবে। নাড়ীটীও উষ্ণ জলদ্বারা দুই বেলা ধুইয়া পরিস্কৃত রাখিবে। আবসর্জন (absorbent) তুলার মধ্যে নাড়ী রাখা সর্বাঙ্গাৎ উত্তম।

অল্প কোন পীড়া না থাকিলে, নাড়ীর গোড়াটী শুকাইয়া ৫৬ দিন পরে নাড়ী খসিয়া পড়িয়া যায়।

• ভূমিষ্ঠ হওয়ার ২১ দিন পরে শিশু, গর্ভমধ্যে সঞ্চিত মল (meconium) ত্যাগ করে; তাহা না হইলে ন-ভমি বা আলুমিনা উচ্চক্রমের (৩০ বা ২০০) দুই এক মাত্রা ব্যবহারে মলত্যাগ হইবে।

প্রসবান্তে প্রসূতির চিকিৎসা।

প্রসবান্তে প্রসূতিকে আর্গিকা (৬) এক মাত্রা দিতে হইবে; ইহাতে শরীরের টাটানি দূর হইবে। আবশ্যক স্থলে ৩ঃ৪ ঘণ্টা অন্তর ইহার প্রয়োগ হুইতে পারে।

প্রসবের অব্যবহিত পরেই, গৃহের দ্বার ও জানালা বন্ধ করিয়া দিয়া প্রসূতিকে নিদ্রা যাইতে দিবে এবং প্রায়ই কয়েক ঘণ্টা যাবৎ এই সময়ে স্ননিদ্রা হইয়া থাকে তাহার ব্যাঘাত করা উচিত নহে। চিকিৎসক, অন্ততঃ অর্দ্ধ ঘণ্টা কাল অপেক্ষা করিয়া রক্তশ্রাব বন্ধ হইয়াছে দেখিয়া চলিয়া যাইবেন। খাত্তী নিকটে থাকিলে মধ্যে মধ্যে রক্তযুক্ত বস্ত্রগুলি সরাইয়া

লইয়া তৎস্থানে নুতন বস্ত্র রাখিবেন। সময়ে সময়ে নিদ্রার প্রারম্ভে প্রসূতির অল্প শীত হইতে পারে কিন্তু তাহা অল্পক্ষণের জন্য। নিদ্রাক্ষে প্রসবের সমুদয় কষ্টের দূরীভবন হয়।

১২-২৪ ঘণ্টার মধ্যে চিকিৎসক, আবার আসিয়া প্রসূতিকে দেখিবেন ও নিম্ন গুলির প্রতি লক্ষ্য রাখিবেন।

(১) নাড়ীর অবস্থা ; (২) মূত্রস্থলীর অবস্থা ; প্রস্রাব হইয়াছে কি না ; (৩) জরায়ুর বেদনার অবস্থা বা উদরের স্পর্শসহিষ্ণুতা ; (৪) জরায়ুর ক্রেনের অবস্থা। প্রসূতির সাধারণ অবস্থা, শিরঃপীড়ার বর্তমানতা বা অবর্তমানতা, নিদ্রা হইয়াছিল কি না প্রভৃতি জানার বিশেষ প্রয়োজন।

নাড়ীর প্রতিঘাত প্রতি মিনিটে ১০০ অধিক না হয়, তাহা হইলেই কোন বিপদ হইবে জানিতে হইবে ও তদনুযায়িক প্রস্তুত হইতে হইবে। প্রস্রাবের কোন প্রকার চেষ্টা না হইলে, মূত্রস্থলীর অর্ধপক্ষাঘাত অবস্থা বুঝিতে হইবে ও তদনুসারে ঔষধ দিতে হইবে ; প্রায়ই আর্সেনিক, কপ্তিকম বা হারসিয়ামসু ব্যবহারে প্রস্রাব হয় ; না হইলে শলাকা দ্বারা প্রস্রাব বাহির করিতে হইবে।

দ্বিতীয় বার পরিদর্শনে, শিশুকে স্তন ধরাইতে আরম্ভ করিতে হইবে। কাহারও কাহারও মতে প্রসবের পর হইতেই উহা করা উচিত ; শিশু স্তন টানিবা মাত্রই জরায়ুর সংকোচন হয় ও ভবিষ্যতে রক্তস্রাবের আশঙ্কা থাকে না।

প্রসূতির দান্ত না হইলে ৫৬ দিন পর্যন্ত অপেক্ষা করিতে পারা যায়, শেষে গরম জলের পিচ্কারি দিয়া কোষ্ঠ পরিষ্কার করা হইতে হইবে।

স্তনে দুগ্ধ না আসা পর্যন্ত প্রসূতির লঘু পথ্য ব্যবহার যথা দুগ্ধ, সাবু ইত্যাদি। এই সময়ে আমাদের দেশে ঝাল ও মরিচ ব্যবহার করে ; সেটা ভাল প্রথা নহে। শরীরে তাপ দেওয়া প্রথা গ্রীষ্মকালে ভাল নহে, ইহাতে রক্তস্রাব বাড়াইতে পারে ; শীতকালে ইহাতে রোগী বিশেষ আরাম বোধ করে। গৃহটা সর্বদা শুষ্ক ও পরিষ্কৃত রাখিতে হইবে ; শয্যার বস্ত্র গুলি আবশ্যক অনুযায়িক বদলাইতে হইবে। ৮৯ দিন প্রসূতির নড়া চড়া না করা ভাল ; এইজন্ত আমাদের আঁতুড় ঘরে ২ দিন থাকা প্রথা।

প্রসবান্তে প্রসূতির অবস্থা ও তাহার ব্যবস্থা ।

প্রসবকালীন যে মানসিক আতঙ্ক আসে, প্রসবান্তে তৎপরিবর্তে মানসিক অবসাদ হয়; এই সময়ে শয্যায় শুইবা 'মাত্রই শীত বোধ ও দাঁতে দাঁত কাটা হয়; অল্পক্ষণ পরেই শীত ভাব চলিয়া যায়, নাড়ীর অধিক শক্তি হয়, শরীরে তাপ ও বিন্দু বিন্দু ঘর্ম্ম হয় এবং শেষে মানসিক স্থৈর্য্য ও নিদ্রা হয়। এই নিদ্রার পর রোগীকে একটুকু দুগ্ধ খাওয়ান দরকার।

প্রসবের পর নাড়ী পূর্ণ, কোমল ও মৃদু হয়। এই মৃদু গতি ৮১২ দিন থাকিতে পারে; প্রতি মিনিটে ৬৪ হইতে ৫৫ প্রতিঘাত পর্য্যন্ত হইতে পারে; প্রসবের ২৪ ঘণ্টার মধ্যে এই মৃদু গতি আরম্ভ হয়; স্তনে দুগ্ধ আসিলে ইহা সারিয়া যায়।

প্রসবান্তে জরায়ুর আয়তন অনেক কমিয়া যায়; প্রথম তিন দিন আয়তনের সামান্য হ্রাস হয়; তাহার পর হইতে দিন দিন কমিয়া ৩ মাসে জরায়ুর স্বাভাবিক আয়তন হয়; কোন কারণে তাহা না হইলে পীড়া জানিতে হইবে এবং তাহাতে জীলোকের অনেকগুলি কষ্টকর লক্ষণ হয়। ঔষধ ব্যবহারে ইহার আরোগ্য হইতে পারে।

জরায়ুর বন্ধনী ও যোনির আয়তনের হ্রাস এবং তাহাদেরও ক্রমশঃ স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্তি হয়।

জরায়ুর সংকোচন কালে বেদনা হয়, তাহাকে ভাদোল ব্যথা বলে। জরায়ু হইতে প্রথম রক্তস্রাব, পরে ঈষৎ লাল বর্ণের স্রাব এবং সর্বশেষে শাদা স্রাব হইয়া বন্ধ হইয়া যায়; ইহাকে জরায়ু ক্লেদ বলে। প্রসবের তিন দিন পরে স্তনে দুগ্ধ আইসে এবং ইহাই প্রসব ক্রিয়ার শেষ অবস্থা।

ভাদোল ব্যথা ।

ইহা জরায়ুর সংকোচন হেতু হয় বেদনাকালীন পেটে হাত দিলে জরায়ু কঠিন ও গোল হইয়াছে বুঝিতে পারা যায়। প্রথম প্রসূতা অপেক্ষা বহু প্রসূতাদিগের ইহা প্রায়ই দৃষ্ট হয়; দীর্ঘকালস্থায়ী ও বেদনামুক্ত

প্রসব ক্রিয়া অপেক্ষা সহজ ও শীঘ্রসাধ্য প্রসব ক্রিয়ায় ইহা অধিক দৃষ্ট হয়। প্রতিবার বেদনায় জরায়ুমধ্যস্থ তরল বা বর্তমান অল্প কোন বাহ্য বস্তু বহিষ্কৃত হয়।

প্রসবের অন্ত পরেই বেদনার হ্রাসপাত হয়; প্রথম প্রথম বেদনা অতি মৃদু ও দূরস্থ থাকে, ক্রমশঃ তাহা ঘন ঘন ও বেদনায়ুক্ত হয়। বেদনা কালীন, জরায়ু সঙ্কুচিত, কঠিন ও গোলাকৃতি হয় এবং উদরে ভাঁটার স্থায় উঁচু হয়। বেদনার শেষ ভাগে বা অন্তে জরায়ুক্রেদের ও সময়ে সময়ে চাপ চাপ রক্তের নির্গমন হয়। শিশু, স্তন টানিলে, বেদনার উদ্বেক হয়। সময়ে সময়ে বেদনার এক কালীন থামিয়া যাওয়ার কয়েকদিন পরে আবার বেদনা হয় এবং খানিকটা রক্ত বা তাহার ডেলা অথবা পর্দার এক খণ্ড বাহির হয়। বেদনা সময়ে সময়ে এত প্রবল হয় যে প্রসূতি চীৎকার করিয়া উঠেন এবং প্রকৃত প্রসব বেদনা অপেক্ষা ইহাতে অধিক কষ্টে পায়েন।

স্বপ্নে দুগ্ধ আসা কালীন এই বেদনা থামিয়া যায়; বেদনার এককালীন নিঃশেষ হইতে ৭৮ দিন লাগে।

আর্গিকা—প্রসবের পরেই ইহা সকলেরই খাওয়ান উচিত এবং তাহাতে প্রসবের দরুণ প্রসবযন্ত্রের টাঁটানি প্রভৃতি সমুদয় কমিয়া যায় ও ভাদোল ব্যথার প্রভৃতি আরাম করে।

বেলেডনা—বেদনার হঠাৎ আইসা ও হঠাৎ বাওয়া, অথবা যেন জরায়ু বাহিরে আসিবে বোধ হওয়া; শব্দ ও আলোকের সহ না হওয়া; মাথার গরম বোধ হওয়া, চক্ষুর লাল হওয়া এবং জরায়ুর ক্রেদের গরম বোধ হয়।

কলফাইলম্—বিলম্বিত প্রসবক্রিয়ার পর ইহার ব্যবহার। তলপেটে বা অন্ত কোন স্থানে খুব খাঁচিরা ধরা বোধ এবং কখন কখন কুঁচকিতেও বেদনা বলিয়া বোধ। একটা উৎকৃষ্ট ঔষধ।

কুপ্রম্ মেটা—খাল ধরার স্থায় ভয়ানক বেদনা; বেদনার সময়ে হাত পায়ের আঙ্গুলের তোবড়াইয়া যাওয়া; বহুপ্রসূতীদিগের ইহার বিশেষ ব্যবহার।

• নল্ল ভমিকা—বেদনার সময় 'মলমুত্রের' ত্যাগেচ্ছা। তলপেটে 'এমনি' বেদনা যে নড়িতে চড়িতে ভয় বোধ হয়।

• সেবাইনা—কোমর 'থেকে তলপেটের' হাড় পর্য্যন্ত বেদনা চলিয়া যায় এবং বেদনার সময় তরল বা চাপ চাপ রক্ত 'ভাঙ্গে'।

১৬৪

জরায়ু ক্লেদ ।

প্রসবের পর হইতে জরায়ু স্বাভাবিক আয়তন না প্রাপ্তি পর্য্যন্ত জরায়ু হইতে যে শ্রাব নির্গত হয়, তাহাকে জরায়ু ক্লেদ বলে। প্রসবের পর রক্তশ্রাব হয়; তৎপরে ১০ ১৫ ঘণ্টার মধ্যে তাহার বর্ণ ফিকে হয় ও তখন ইহাকে চলিত ভাষায় কল্তানি বলে; দ্বিতীয় দিবস হইতে রক্তবিন্দুর ভাগের অনেক হ্রাস হয়। দুগ্ধ ক্ষরণকালীন, এই শ্রাবের হ্রাস ও লোপ হয়, দুগ্ধ ক্ষরণ শেষ হইলে, আবার শ্রাবের আবৃন্ত হয়। ১০।১১ দিন পরে শ্রাবের বর্ণ ক্রমশঃ পীত হয়; ক্রমশঃ বর্ণ শাদা হইয়া ২।৩ সপ্তাহ বা এক মাস পরে তাহার লোপ হয়। প্রতিদিন শ্রাবের পরিমাণের স্থিরতা নাই। শুন পান করণে শ্রাবের পরিমাণেরও ভোগ কালের হ্রাস হয়। কোন কোন স্থানে জরায়ু ক্লেদের অধিককাল বর্তমানতা দৃষ্ট হয়। কোষ্ঠবদ্ধ জরায়ু-গ্রীবার ক্ষত, শারীরিক দৌরল্য প্রভৃতি কারণে শ্রাব অনেক দিন থাকিতে পারে।

প্রদাহ প্রভৃতি কারণে শ্রাবের লোপ হয় ও নানাবিধ মন্দ লক্ষণের উদ্ভূতি হয়; ইহার রীতিমত চিকিৎসার প্রয়োজন।

একনাট্ট—প্রসবের পর ইহার লোপ হইলে বা অতি অল্প পরিমাণে নির্গত হইতে থাকিলে, পেটে, মাথায় ও বুকে বেদনা; অর ও তৃষ্ণা; অশুখ; ভয় হয়, যেন কিছু দুর্ঘটন হইবে; তলপেটে চিড়িক্ মারা ও ব্যথা; শ্রাবে দুর্গন্ধ।

ক্যান্সেরিয়া কার্ব—যে সকল স্ত্রীলোকদিগের অধিক রক্তশ্রাব হয়; জরায়ুক্লেদ অধিক দিন থাকে অথবা ইহা দেখিতে দুইয়ের মত হয়।

কলকাইলম্—অনেক দিন ধরিয়া জরায়ুর ক্লেদ রক্তের স্রাব লাল থাকে।

ক্রিয়াজোট—স্রাবে দুর্গন্ধ ও চামড়ার হাজিয়া বাওয়া; স্রাব প্রায় বন্ধ হইয়া আইসে ও আবার নূতন ঝরিয়া রক্তের গ্রায় দেখা দেয় এবং ইহাও ক্রমশঃ লুপ্ত হইয়া পুনরায় রক্তের গ্রায় দেখা দেয়; এইরূপ চলে।

এরিগিরন—নড়িলে চড়িলেই রক্তের গ্রায় দেখা দেয়, স্থির হইয়া থাকিলে তাহার লোপ।

পল্‌সেটিল্লা—স্তন হইতে হঠাৎ ছুন্ধের লোপ হয়; স্বল্প স্রাব থাকিলেও, তাহা ছুন্ধের গ্রায়; অরতাব, কিন্তু তৃষ্ণার অভাব।

সিলিকা—প্রতিবার মাই টানিলে বিশুদ্ধ রক্ত নির্গত হয়।

দুগ্ধ জ্বর।

প্রসবের পর ৪০ ও ৬০ ঘণ্টার মধ্যে স্তন ফোলে, তাহাতে বেদনা হয় ও প্রস্রাবের জ্বর হয়; কোন কোন স্ত্রীলোকের এক কালীন জ্বর হয় না। যাহারা প্রথম হইতেই শিশুকে স্তন দিতে আরম্ভ করে, তাহাদের জ্বর লক্ষণ অনেকটা কম হয়। প্রথম প্রসূতা অপেক্ষা বহুপ্রসূতাদিগের জ্বর লক্ষণের প্রাবল্য দৃষ্ট হয়।

স্তনের ছুন্ধের দোষ থাকিতে পারে। ইহাতে শিশুর পোষণ হয় না বা অল্প পোষণ হয়; দুগ্ধ পান হেতু শিশুর উদরাময়, বমন প্রভৃতি বিবিধ প্রকার অসুখ হইতে পারে। অপরিমিত অথবা দোষযুক্ত বা অতিস্বল্প পরিমিত দুগ্ধ স্রবণ হইতে পারে। দুগ্ধ স্রবণের এক কালীন লোপ হইতে পারে। রীতিমত চিকিৎসায় ইহার আরোগ্য হইতে পারে।

কোন কারণে শিশুকে স্তন দানের প্রয়োজন না হইলে, প্রসূতির স্তনে যাহাতে অধিক দুগ্ধ সঞ্চয় না হয় বা তাহার লোপ হয়, তাহা করিতে হইবে। পরি স্তন টনুটন করিলে তাহার দুগ্ধ গালিয়া ফেলা; তুলা দিয়া স্তন বাধিয়া রাখা; গুরুপচ্য দ্রব্য ভোজন না করা; এইরূপ করিতে করিতে ক্রমশঃ দুগ্ধ স্রবণের লোপ হইবে।

স্তন দুঃ্ধের দোষ ।

(১) কোন কোন স্ত্রীলোকের স্তনদুঃ্ধের দোষ থাকা হেতু শিশুর নানারূপ অসুখ উপস্থিত হয় । ঔষধ ব্যবহারে দুঃ্ধের দোষ দূরীভূত হইতে পারে ।

একনাইট—অরলক্ষণ, তৃষ্ণা, অস্থিরতা, চিন্তা ।

এথুজা—শিশু স্তন পান করে ও পরক্ষণেই তাহা বমি করিয়া ফেলে ; সর্বদা কাঁদে ; প্রসূতিরও শরীর ভাল নহে এবং দুঃ্ধ খাওয়াও সহ্য হয় না ; পাতলা ও জলবৎ জরায়ুক্লেদ ; মাতা ও শিশু উভয়কেই এক ঔষধ দিবে ।

বোরাক্স—অত্যন্ত গাঢ় দুঃ্ধ ও তাহাতে মন্দাস্বাদ ; ধরিয়া রাখিলে দুঃ্ধ জমিয়া যায় ; গর্ভাবস্থার জ্বায় প্রাতে গা বমি ।

ক্যাকেরিয়া—স্তন বড় অথচ দুঃ্ধ স্বল্প ।

ল্যাকেসিস্—শিশু, পাতলা ও ঈষৎ নীলবর্ণের দুঃ্ধ খাইয়া বমি করে ।

সিলিকা—শিশু স্তন ধরিতে চাহে না বা টানিলে বমি করে ।

• (২)—স্তনে দুঃ্ধ কম হইলে নিম্নলিখিত ঔষধ কয়েকটি ব্যবহার করিবে ।

ক্যাকেরিয়া, কপ্তিকম্, ক্যানমিল্লা, ডক্কামারা ও পলসেটিলা । আসাফি-
-টিডার আভ্যন্তরিক প্রয়োগে, অনেক স্থলে বিশেষ উপকার পাওয়া গিয়াছে ।
নাজা, প্লম্বম্ ও জিঙ্কম্ ব্যবহারে উপকার হয় ।

(৩)—মাতার উপযুক্ত দুঃ্ধ সত্ত্বেও শিশু পুষ্ট না হইলে, প্রসূতির বা শিশুর ধাতুঘটিত কোনরূপ অসুখ বর্তমান আছে জানিতে হইবে এবং তখন উভয়কেই ঔষধ প্রয়োগ করিতে হইবে । নিম্নলিখিত ঔষধ কয়েকটির প্রায়ই প্রয়োজন হয় । মাতার জন্ত—ক্যাকেরিয়া, চায়না, সিনা, মার্কুরিয়স্ ও সলফুর । শিশুর জন্ত—ক্যাকেরিয়া, সিলিকা, ব্যারাইটা ও বোরাক্স ।

(৪)—স্তনে অতিরিক্ত দুঃ্ধ হইলে (এমন কি দুঃ্ধ গাড়িয়া পড়ে), বেলেডনা, ব্রাওনিয়া, বোরাক্স, ক্যাকেরিয়া, চায়না, কোনারম্, ফক্ষরস্, পলসেটিলা, রসটক্স ও ষ্ট্রামোনিয়ম্ ।

(৫)—স্তনের ক্ষীতি ও
অতিরিক্ত দুঃ্ধ ক্ষরণ } —সোলানম্ ওলারে সিয়ম্ ।

(৬)—অল্পদ্রব—ক্যাক্সে—ফ।

(৭)—দ্রব গালিলে ছানা হইয়া যায়—আসিড বোম্বাসিক।

(৮)—দ্রব পাতলা হইলে—ক্যাক্সে—ফ।

(৯) অতিরিক্ত বা অধিককালে স্তন পান করান হেতু স্বাস্থ্য ভঙ্গ হইয়া, কোন কোন স্ত্রীলোকের, ক্ষুধা লোপ, জ্বর, দুর্বলতা ও গাত্রে ঘর্ষ প্রভৃতি দেখা দেয়। প্রযোজ্য ঔষধ—ক্যাক্সেরিয়া কা,—ক্যাক্সেরিয়া ফ., চায়না, লাইকোপোডিয়াম্, ফস্ফরস্ ফস্ফরিক আসিড, সল্ফর ও সিলিকা।

(১০) স্তন্যদান জনিত প্রস্থতির পাকস্থলীতে খাল্ধরা হইলে,—কার্বো—আ., কার্বো—ডে., চায়না ও ফস্ফরস্।

(১১) স্তন্যদান হেতু পাকস্থলীতে খালি হওয়া বোধ হইলে—কার্বো—আ., সিম্পিয়া, ইংগিসিয়া ও ওলিয়্যাণ্ডার।

(১২) স্তনের প্রদাহ—কখন কখন স্তন ফোলে, লাল হয়, দপ্‌দপ্‌ করে এবং পাকিবার সমস্ত লক্ষণ দেখা যায়। পাকিলে হইতে অত্যন্ত কষ্ট দেয়। পাকিলে অস্ত্র দ্বারা পুনঃ নির্গত করাইতে হইবে এবং ক্ষত শীঘ্র আরাম করিবার জন্ত হেপার-সল্ফর ও সিলিকার প্রয়োজন হয়। পাকিবার পূর্বে হোমিওপ্যাথিক ঔষধে, পাকা, সম্পূর্ণ নিবারিত হইতে পারে; প্রায় অনেক স্থলে ফাইটোলাকাতেই পাকার নিবারণ হয়; তাহার নিম্নে হেপার-সল্ফর ও মার্কুরিয়সের উপযোগিতা।

ফাইটোলাকা—প্রথম হইতেই স্তন কঠিন ও স্তনে বেদনা।

মার্কুরিয়স্—স্তনে বেদনা ও দপ্‌দপানি এবং রাত্রি ১২ টার পুর বেদনার বৃদ্ধি। স্তনে হাত দেওয়া ও অল্প চাপা সহ হয়।

হেপার-সল্ফর—বেদনা, দপ্‌দপানি এবং রাত্রি ১২ টার পূর্বে, বেদনার বৃদ্ধি। বেদনাই এত অধিক যে স্তনে হাত দেওয়া যায় না।

প্রসবান্তে শিশুর অস্থখ।

শিশুর ধোয়ান ও নাড়ী বান্ধা সম্বন্ধে পূর্বে কথিত হইয়াছে। চিকিৎসক যেমন প্রস্থতিকে দেখিবেন অমনিশিঙকেও দেখিবেন। শিশু রাত্ৰিমত

কাদিয়েছে কি না, তাহার প্রশ্নাব হয় কিনা ; তাহার কোষ্ঠত্যাগ হইয়াছে কিনা । প্রশ্নাব না হইলে একনাইট ; কোষ্ঠত্যাগ না হইলে, মাকুরিয়স্, ন-ভমি, ব্রাই, বা পল্‌সেটিল্লার প্রয়োজন হয় । এ বিষয়ে শিশু-চিকিৎসার মুঠক ও কোষ্ঠবদ্ধ প্রস্তাব দ্রষ্টব্য ।

শিশুর মৃতবৎ অবস্থা ।

সঙ্কুচিত বস্ত্রিকোটরে শিশুর মস্তকে অধিক চাপ পড়া ; যোগ্যশঙ্কু (forceps) ব্যবহারে শিশুর মস্তকে চাপ ; মেরুমজ্জার মিতলা (medulla) অংশের আঘাত ফুলের রক্ত চলাচলের ব্যাঘাত ; বস্ত্রিমধ্যে নাড়ীর উপর চাপ ; নাড়ী দ্বারা শিশুর গলা বসিয়া ধরা । নাসিকা ও মুখ মধ্যে স্লেম্মার সঞ্চয় ।

উপর্যুক্ত কারণ সমূহে শ্বাসারোধ হইয়া শিশুর মৃতবৎ অবস্থা হইতে পারে । এই অবস্থায় শিশুর চর্ম্মের বর্ণের পরিবর্তন ; মাংসপেশীর সমূহের প্লথভাব, অঙ্গের শিথিলতা, শরীরের উষ্ণতা ; নাড়ীর ধক্ধকানির হ্রাস দৃষ্ট হয় ।

প্রসবকালীন নাড়ী ছিঁড়িয়া বাইয়া রক্তস্রাব হইলেও, প্রসবান্তে শিশুর মৃতবৎ অবস্থা বা মৃত্যু হয় ।

যে কোন কারণে এই অবস্থা হইলে, তৎক্ষণাৎ তাহার প্রতিবিধান করা উচিত ও যাহাতে রীতিমত শ্বাসপ্রশ্বাস হয় তাহার চেষ্টা করা উচিত । জীবনী শক্তির এককালীন ভ্রোপ না হইয়া শ্বাসপ্রশ্বাসের হ্রাস হইলে মাত্র নিম্নে কয়েকটি ঔষধের প্রয়োজন হইতে পারে ।

একনাইট—শরীরের চর্ম্মের উষ্ণতা ও বেগুনের বর্ণ ; নাড়ী ও শ্বাস-প্রশ্বাসের প্রায় অভাব ।

বেলাডিনা—বদনের ও চক্ষুর আরক্ত বর্ণ ।

চায়না—অতিরিক্ত রক্তস্রাব, এই অবস্থার কারণ হইলে ।

আস্টি-টার্ট—শিশুর মলিন বর্ণ ও শ্বাসের অভাব ; অথচ নাড়ীর দপ-দপানির বর্তমানতা ।

ক্যাম্ফির্—আস্টি টার্ট ব্যবহারে তৎক্ষণাৎ উপকার না হইলে কয়েক মিনিট পরে ইহার প্রয়োগ ।

কোন প্রকার ঔষধে ফল না পাইলে মুখে জলের ঝাপটা, পৃষ্ঠে ঝড়ান প্রভৃতি করিতে হইবে। কিছুতেই উপকার না হইলে, যান্ত্রিক শ্বাস-প্রশ্বাস কল্লান (artificial respiration)। শিশুর মুখে মুখ, দিয়া জোরে ফুঁ দেওয়া; এই ফুঁ দিবার সময় শিশুর নাক বন্ধ রাখা।

কোন কোন স্থলে রীতিমত শ্বাসপ্রশ্বাস করার পর, শিশু ক্রমশঃ এই অবস্থা প্রাপ্ত হয়।

এইজন্ম শিশুর প্রতি চিকিৎসকের লক্ষ্য রাখা উচিত। ইহার চিকিৎসা সম্বন্ধে শিশু চিকিৎসার প্রস্তাব দ্রষ্টব্য।

শ্রীবিপিনবিহারী মৈত্র, এম্. বি।

এপিডেমিক আকারের ইণ্টারমিটেন্ট ফিবার।

* আমি বহুদিন পল্লীগ্রামে থাকিয়া ম্যালেরিয়া জ্বর চিকিৎসা করিয়া আসিতেছি তাহাতে আমাদিগের হস্তের রোগী ২১৩ দিন ঔষধ ব্যবহার করিয়া প্রাচীন চিকিৎসা ব্যবসায়ী অর্থাৎ এলোপ্যাথিক ডাক্তারগণের চিকিৎসাধীন হয়েন। উক্ত রোগীগণ শেষোক্ত চিকিৎসকগণের কুইনাইন ব্যবহারে যদিচ ত্বরায় জ্বর যাপ্য হয় শেষে বড় ভোগীতে হয়, এই আশঙ্কায় প্রথমতঃ আমাদিগের আশ্রয় গ্রহণ করেন। পরে আমাদিগের বহু পরিশ্রমের বহু আলোচনা যুক্ত বিধান মতের ২১৩ দিন ঔষধ সেবনে বিশেষ ফল না পাইয়াই কুইনাইন সেবনে জ্বর বন্ধ করিতে গমন করেন। কুইনাইনের অপব্যবহারে বিশেষ অনিষ্ট হইতেছে তাহা অধিকাংশ মহান্নভব বুঝিতে পারিয়াছেন, কিন্তু হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার উপর ৩৪ দিনের ষড় অধিক সময় দিতে চাহেন না।

যখন পল্লীগ্রামে ম্যালেরিয়া জ্বর এপিডেমিক বা দেশব্যাপকরূপে প্রকাশিত হয়, তখন প্রত্যেক বাটীতে প্রত্যেক লোকের ক্রমে ক্রমে জ্বর আসিয়া থাকে। প্রত্যেক বাটীতে ৩৪টি কুরিয়া জ্বর রোগী দেখিতে পাওয়া যায়। অধিকাংশ ব্যক্তির প্রত্যহ প্রাতে ৭৮ টার সময় স্বেপ দিয়া জ্বর আইসে,

ও ক্রমশঃ পিত্তবমন, কাহার বা পিত্তভেদ, কাহার অর বিচ্ছেদ হয়, কাহার বা সামান্তরূপ অর থাকে তাহার উপর আবার অর আইসে। কাহার বা প্রাতে উক্ত সময়ে এক দিন, পরদিন দুইপ্রহরের পর অর আইসে। কাহার ক্ষেষ্ঠবদ্ধ থাকে, আর কাহার বা উদরাময় দেখিতে পাওয়া যায়। কাহার গাত্রে এমন কি অস্থিতে পর্য্যন্ত বেদনা হয়, নড়িতে চড়িতে অতিশয় কষ্ট অনুভব হয়। যে বৎসরের শরৎকালের প্রথমে বা কার্তিক মাসের আরম্ভে উক্ত প্রকার লক্ষণ যুক্ত অর দুই একটীর হইতে থাকে প্রায় সে বৎসর দেশব্যাপকরূপে অর হইতে থাকে।

এইরূপ অরের চিকিৎসা—উক্ত রূপ ব্যাপক অরে পিপাসা মস্তক বেদনাদি দ্বারায় অন্ত্যাত্ম লক্ষণ সকল থাকে তাহা বিস্তারিত লিখিবার আবশ্যক বোধ হয় না, যে হেতু প্রাপ্ত লক্ষণ নিচয় নিশ্চয়ই অধিকাংশ রোগীর প্রকৃতিগত নিদর্শন হইয়া উঠে। বহুকাল হইতে বহুদর্শী অধ্যাপক ও চিকিৎসকগণের অভিপ্রায়ানুসারে বিশেষতঃ মহামতি এলেন মহোদয় দেশ প্রসিদ্ধ অর চিকিৎসা পুস্তকের সংপরামর্শমতে ইউপোটোরিয়ম পার্কোলিয়েটম, নেট্রম মিউরিয়েটিকম, আর্সেনিক, গ্যাডম্, ইপিকাক, নক্সভমিকা ও আর্গিকা মণ্টেনা প্রভৃতি প্রধান ঔষধ যথা বিধান ও যথা ডাইলিউসন ব্যবহারে বিশেষ ফল পাই নাই। অনেক সময় অনেক রোগী আমাদিগের হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা মতে ৭৮ দিন, কখন বা তদপেক্ষা অধিকতর সময় দিয়া থাকেন বটে, তথাপি এলোপ্যাথিকদিগের কুইনাইন অর বিচ্ছেদে যথা মাত্রায় দিবামাত্র স্রোম অর বন্ধ হয় সেরূপ ফল পান নাই।

এইরূপ অর ম্যালেরিয়া অরের অর্থাৎ যেখানে ইউপোটোরিয়ম পার্কোলিয়েটম ও নেট্রম মিউরিয়েটিকম কয়েকটা ঔষধের লক্ষণ যুক্ত অরের। যে অর পল্লীগ্রামে প্রায় এপিডেমিক আকারে প্রকাশ পাইয়া থাকে সেইরূপ স্থলে আমি পাশ্চাত্য প্রকাশিত নিয়মে ঔষধ প্রয়োগ করিয়া বিশেষ ফল পাইয়াছি। প্রত্যেক রোগীর অর কুইনাইন অপেক্ষা অতিশীঘ্র ও সহজে আরোগ্য হইয়া গিয়াছে। আমার শ্রায় পল্লীগ্রামস্থ বিশেষতঃ কলিকাতার উপকণ্ঠে উপনগরে সঙ্ঘযোগী চিকিৎসক বা গৃহস্থগণ পরীক্ষা করিয়া দেখিতে

পারেন। বোধ করি তাহাতে আর কুইনাইন সেবনের কুফল উপলব্ধি করিতে হইবে না।

১। কম্পের সময় কোন ঔষধ দিই নাই, পিপাসা থাকিলে ঈষদুষ্ণ জল পান করিতে উপদেশ দিয়া থাকি। শীত বোধ হইলে ৩ ঘণ্টা অন্তর ইউপেটোরিয়ম পাকোলিয়েটম ৩× একবার করিয়া প্রদান করি—অথবা কনিয়া গেলে অর্থাৎ ১০০ ফি ৯৯ ডিগ্রী টেম্পারেচার হইলে বা অর সম্পূর্ণরূপ বিচ্ছেদ হইলে উক্ত ঔষধের সহিত পর্যায়ক্রমে নক্সভমিকা (৩× যথায় উদরাময় থাকে, ৩০ শ যথায় কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে)। ১ বা ২ ঘণ্টা অন্তর সেবনের ব্যবস্থা করা হয়। আগামী অর আক্রমণের ১ ঘণ্টা পূর্বে পর্য্যন্ত উক্ত নিয়মে ইউপেটোরিয়ম ৩ বার ও নক্সভমিকা ৩ বার সেবন করান চাই। অধিকাংশ স্থলে দ্বিতীয় আক্রমণ সামান্য হইয়া থাকে। যে দিন অর সামান্য হয় সে দিন ইউপোটোরিয়মের শিশিতে কেবল জল দিয়া অরের সময় তিন ঘণ্টা অন্তর ঔষধ সেবন করিয়া বিধান করি। পরে অর মধ্যে বা অর বিচ্ছেদে প্রাপ্ত ঔষধদ্বয় পুনরাগমনের মধ্যে ৬ মাত্রা ব্যবহার করান যায়। এইরূপ ব্যবস্থায় তৃতীয় বা চতুর্থ আক্রমণ আর আইসে না। অর সম্পূর্ণরূপ আরোগ্য হইয়া যায়। প্রায় আর ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয় না, কখন কখন নক্সভমিকার পরিবর্তে উক্তরূপ নিয়মে পডোফাইলম ব্যবহার করা হইতে হয় তাহাতে উক্তরূপ অর বদ্ধ হইয়া যায়।

২। অর যখন একটু পুরাতন ভাব গ্রহণ আর উপরুক্ত লক্ষণ প্রতীয়মান হয় তখন ইউপোটোরিয়মের সহিত নেট্রম কনিউরিয়েটিকম ৩০ শ বা ২০০ শ ডাইলিউসন ব্যবহারে শুভ ফল প্রকাশ পায়।

রোগীর বিবরণ পরবর্তী পত্রিকায় প্রকাশ করিব।

শ্রীঅভয়াপদ বন্দ্যোপাধ্যায়। H. L. M. S.

রোগী সমাচার

১৮ বিগত ১৯০২ খৃষ্টাব্দের ৮ই ডিসেম্বর তারিখে রমজান সর্দার নামক একটি মুসলমান রোগীর চিকিৎসার্থে আহত হইয়া দেখিলাম রোগীটির বয়স প্রায় ৫০ বৎসর, পীড়িত হইবার পূর্বে বেশ দৃষ্টপুষ্ট ও বলিষ্ঠ দেহ ছিল। এখানে দীর্ঘকাল রোগ ভোগ বশতঃ নিতান্ত ক্লশ ও হীনবল হইয়া শয্যাসাগি হইয়াছে। রোগ পরীক্ষাকালে দেখিলাম রোগীর নাসিকাটা অতি ভয়ানক রকম ফুলিয়াছে এবং তৎপার্শ্ববর্তি মুখ মণ্ডলের সমস্ত ভাগই অতিশয় ফুলিয়াছে তজ্জন্ত চক্ষুদ্বয় একেবারে ঢাকিয়া গিয়াছে। নাসারন্ধ্র রোধ হইয়াছে, যে সামান্য একটু ছিদ্র আছে তথা হইতে দুর্গন্ধযুক্ত পাতলা পুঁথ মথ্যে মথ্যে এক এক ফোঁটা পড়িতেছে। চক্ষুদ্বয়ের পার্শ্বদেশে ফুলিয়া চক্ষুদ্বয় একেবারে ঢাকিয়া ফেলিয়াছে। তৎস্থানে রেনারমত দুইটা ছিদ্র আছে তথা হইতে অর্থাৎ চক্ষু হইতে জল ও পিঁচুটা পড়িতেছে, তাহাতে বোধ হইল যে ল্যাক্রিমেল নালী বন্ধ হইয়া গিয়াছে। সামান্য রক্ত জর আছে। সবিশেষ জিজ্ঞাসা করায় রোগী কহিল যে,—‘দেড় বৎসরের অধিক হইবে প্রথমতঃ আমার আধ্‌কপালে মাথা ব্যথা হয়, তাহাতে আমি এদেশের বিখ্যাত কবিরাজ + + + যের চিকিৎসাধিন হই। তিনি প্রথমতঃ মাথায় দিবার জন্ত একটি তৈল দেন, ব্যবহারে কোন ফল না হওয়ার ক্রমশঃ নানাবিধ তৈল বটিকা দ্বত প্রভৃতি ঔষধ আমাকে ব্যবহার করান, কিন্তু কিছুতেই কিছুমাত্র উপকার না হইয়া রোগ ক্রমশঃ বৃদ্ধি পাইয়া আজ প্রায় ১৪১৫ মাস হইতে আমার এই সমস্ত দাক মুখ চক্ষু ফুলিয়া উঠিয়াছে। দিবারাত্রি নাসিকার ভিতর কি ভয়ানক যন্ত্রণা হইতেছে তাহা কথায় প্রকাশ করিবার সাধ্য আমার নাই। নাসিকায় এত ভয়ানক বেদনা যে কাহাকে নিকটে আনিতে দেখিলে পাছে আমার নাকে আগ্নাত লাগে বলিয়া বড়ই ভয় হয়, নাসারন্ধ্র একেবারে বন্ধ হইয়া গিয়াছে।

এই দীর্ঘকাল অর্থাৎ ১৯.১৫ মাস যাবৎ খাস প্রখাদ কার্য মুখে ধীরে চলিতেছে, ভ্রাণ শক্তি লোপ হইয়াছে। মাথার সমস্ত হাতে ভয়ানক বেদনা। মাথার হাতের বেদনার জন্ত শয়ন কারিতে পারি না, আর বসিলে নাকের যন্ত্রনা বড়ই বৃদ্ধি হয় বলিয়া বসিতে পারি না। পুকেকার সেই অস্ব-কপালে মাথা ব্যথার পরিবর্তে এক্ষণে সমস্ত কপালে সেইরূপ অগ্নি-ব্যথা করিতেছে। চক্ষু ঢাকা পড়িয়াছে কিছুই দেখিতে পাই না, কেবল চক্ষু স্পর্শ কর কর করিতেছে ও তথা হইতে জল ও পিচুটা পড়িতেছে। দিবারাত্রির মধ্যে একবারও নিদ্রা হয় না। কিছুমাত্র আহারে রুচি নাই ও পুর্কোক্ত কবিরাজ মহাশয় জবাব দিবার পর আর দুইটা ডাক্তার বাবুকে ক্রমান্বয়ে দেখাই তাঁহারও আমাকে জবাব দিয়াছেন। আমি আমার আত্মীয়স্বর্গ সকলেই আমার জীবনের আশা নিসন্দেহে পরিত্যাগ করিয়া ছাও করিয়া-ছেন। তবে কেবল মনের আপশোষ নিবারণার্থে নিতান্ত অবস্থাহীন হইয়াও মহাশয়কে আমার চিকিৎসার্থ আহ্বান করিগছি, যদিপি আমার পীড়া আরোগ্যের কোন উপায় থাকে তবে তাহাই করিবেন, নচেৎ কোন ভীক্ষুরীয়া বিষ প্রদান করুন আমি খাইয়া এজন্মের মত এই দুর্কিসহ রোগ যন্ত্রনা হইতে মুক্ত হই। আগার আত্মহত্যা করিবার বড়ই ইচ্ছা হইয়াছে।" আমি আরও অবগত হইলাম যে রোগীটির শরীরে উপদংশ বা পারার কোন দোষ নাই এবং রোগীটিও ক্রমশঃ ধাতু গ্রস্থ নহে। আমি রোগীটিকে বিশেষ মতে আশ্বাস দিয়া অরম মেটালিকম্ ৬x চারিটি মোড়া দিয়া অদ্য ও কল্য দুই দুই মোড়া খাইয়া পরে সংবাদ দিতে বলিলাম। তৃতীয় দিবস সংবাদ পাইলাম যে রোগীর যন্ত্রণা ও ফুলা ব্যথা কতকটা কম পড়িয়াছে তাহাতে পুনরায় উক্ত ঔষধের ৮ আটটা মোড়া দিয়া আবার ৮ চারিদিন ঐ নিয়মে খাইবার ব্যবস্থা করিলাম। এই চারি দিন পরে সংবাদ পাইলাম যে শেষ বারের ঔষধ দুই দিন সেবনের পর রোগীটির নাসিকা হইতে মটর বড়াইয়ের আকারের ও জ্বলন্ত স্বভাবের পদার্থ কতকগুলি প্রায় ওজনে আধিপোয়ার অধিক হইবে নির্গত হইয়া গিয়া রোগীটি তৎপর হইতে ক্রমশঃ সকল রোগ যন্ত্রণা হইতে মুক্ত হইয়াছে।

ফুলা বেদনা বা অশ্রু কোন বস্তু নয়। স্বাস্থ্য প্রস্থান কার্য সহজে স্বাভাবিক মত নাসা পথে চলিতেছে। স্নানাদি ও আহারে রুচি হইয়াছে। আমি রোগীর নাসা হইতে নির্গত পদার্থগুলি আনিতে বলায় তাহার ভ্রাতা কহিল যে সেইগুলির কোন প্রয়োজন হইবে তাহা আমরা জানিতাম না তাহাতেই সেগুলি ফেলিয়া দিয়াছি সুতরাং আনিবার আর কোন উপায় নাই। যাহা হউক আমি তাহার ঔষধ বন্ধ করিয়া দিয়া চারি দিন পরে পুনরায় আসিতে বলিয়া দিলাম। চারিদিন পরে রোগীটি স্বয়ং আমার নিকট উপস্থিত হইয়া আমাকে বিস্তর ধন্যবাদ দিল এবং ঈশ্বরের নিকট আমার বিবিধ মঙ্গল প্রার্থনা করিতে লাগিল। দেখিলাম রোগীটি বেশ আরোগ্য লাভ করিয়াছে তবে নাসিকাটি কতকটা বসিয়া গিয়াছে মাত্র তাহাতে মুখের সৌন্দর্যের কিছু ক্ষতি হইয়াছে বটে কিন্তু দাস্ত্যের কোন বাধা হয় নাই তৎপরে তাহাকে আর কোন ঔষধ সেবন করিতে হইবে না বলিয়া ও বল পুষ্টিকর খাদ্য আহার করিবার ব্যবস্থা করিয়া বিদায় দিলাম। এক্ষণে সে তাহার নিজ বৃত্তি অবলম্বন করিয়া জীবিকা নির্বাহ করিতেছে, সময় সময় বেদনা হইলে কায়মনোবাক্যে আমার সর্বাঙ্গিক মঙ্গল কামনা করিয়া থাকে।

শ্রীজ্যোতিষচন্দ্র বন্দ্যোপাধ্যায়। এচ, এল, এম, এম্।

১। বাবু শিশিরকুমার চক্রবর্তীর বক্তার বয়সক্রম ৪ বৎসর, বড়ই ক্ষীণ সর্বদা পেটের অস্থির বস্তু পাইয়া থাকে। ১৯০২ সালের বর্ষাকালে যে উদরাময় হইয়াছে তাহা আর কিছুতেই ভাল হইতেছে না। প্রথমে অনেকদিন পর্য্যন্ত কবিরাজি ঔষধ ব্যবহার করান হয় তাহাতে বিশেষ কোন ফল হয় না। পরে এলোপ্যাথিক ডাক্তার দেখান হয়, তাঁহার নানাপ্রকার ধারক ঔষধ দ্বারা কখন কখন দাস্ত কম করান বটে, কিন্তু দুই চারিদিন পরে আবার সেইরূপ হইয়া উঠে। কখন কখন বা তাহা হইতে অধিক পরিমাণে দাস্ত হইতে থাকে।

এইরূপে কোন চিৎসায় ফল না পায়গাতে রোগীর পিতা তাহাকে

আমার নিকটে আনিলেন আমি তাহাকে নস্রভমিকা ৬ দিলাম, অনেক ঔষধ ব্যবহার হইয়াছে বলিয়াই এই ঔষধ দেওয়া হইল।

দুই দিন পরে রোগীর পিতা আমাকে লইয়া গেলেন, বাটী গিয়া দেখিলাম প্রত্যেক বারে এক এক সরু জলসংযুক্ত সবুজ বর্ণের দান্ত হইতেছে মধ্যে মধ্যে আমার টুকরা সকল ভাসিতেছে এবং সরার উপরে কিনার মত পদার্থ ভাসিতেছে। ইহা দেখিয়া আমি স্থির করিলাম ম্যাগনিসিয়া কার্ব ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ।

অতএব এই ঔষধের ৩০শ ডাইলিউসন ছয় মাত্রা দিয়া দিবসে তিন বার করিয়া খাইতে দিলাম, দুই দিন ঔষধ খাইয়া পেটের অম্ল অর্থাৎ অনেক কমিয়া গেল। পরে সংবাদ পাইলাম মলের, রং হলুদবর্ণ হইয়াছে। মল বাধিয়াছে এবং বারে কেবল দুইবার করিয়া হইতেছে।

ঔষধ বন্ধ করিয়া দিলাম, উপদেশ দেওয়া গেল আবার উদরাময় হইলেই আমাকে যেন সংবাদ দেওয়া হয়। রোগী সম্পূর্ণ আরাম হওয়ার আর সংবাদ দিতে হয় নাই।

২। আগুর্ভূত মল্লিক, বয়স্ক্রম অনুমান ৫০ বৎসর, দীর্ঘকায় ও ক্ষীণ, কিন্তু শরীরে শক্তি যথেষ্ট আছে। কিছুদিন হইল বক্ষস্থলে ঠাণ্ডা অস্থির উপরে একটা স্ফোটক হয়, নানা প্রকার চিকিৎসা করার পর ক্ষেত্র শোষে পরিণত হয়, সেই শোষ এবং তাহার চারিপার্শ্বের শরীরংশ ক্ষীত অবস্থায় লইয়া রোগী আমার চিকিৎসার্থ কলিকাতায় আইসেন। তিনি বলিলেন ডাক্তারেরা বলিয়াছেন অস্থিতে যা হইয়াছে তাহা নষ্ট হইয়াছে সুতরাং অস্ত্র-ক্রিয়া দ্বারা অস্থি তুলিয়া না ফেলিলে কোন মতেই আরাম হইবে না।

আমি বিগত ১৯০২ সালের ফেব্রুয়ারি মাসের শেষ হইতে তাহার চিকিৎসা আরম্ভ করি, ক্রমাগত নানা ঔষধ ওদান করা হয়। প্রথমে হিম্মার সলফর ৩০ দেওয়াতে ফুলা অনেক কমিয়া যায় এবং পুঁথ পড়াও অনেক নিবারিত হয়, কিন্তু শেষে সম্পূর্ণরূপে আরাম হয় না, অধিকন্তু ঐ ঔষধ ক্রমাগত দেওয়াতে রোগ বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়, ঔষধ বন্ধ দেওয়ায় বৃদ্ধির ভাবটা কমিয়া যায় কিন্তু ক্ষত পূর্ণবৎ থাকে। তটী এক অমাবসয়ার

সমগ্র আবার সমস্ত বক্ষস্থলটা ফুলিয়া উঠে এবং জ্বর হইতে থাকে, প্রথমে রস্টক্স ৬ষ্ঠ দেওয়াতে ফুলা ও বেদনা এবং জ্বর ত্যাগ হইয়া যায় কিন্তু পুঁষ অতিরিক্ত পড়িতে থাকে।

২১। এই অবস্থায় আমি তাহাকে সাইলিসিয়া ৩০ শ ছইবার করিয়া দিতে থাকি। ইহাতে পুঁষ পড়া অনেক হ্রাস হয় এবং পুঁষও সহজ অবস্থা প্রাপ্তি হয়, এইরূপে কিছু দন কমিয়া রোগী প্রায় ভাল হইয়া আইসেন, ঔষধ বন্ধ দেওয়া হয়। ১৫ দিন পরে রোগী আসিলে দেখিলাম আবার ক্ষত বাড়িয়া পুঁষ পড়িতেছে এবং বৈকালে হাত পা জ্বালা এবং সামান্য জ্বরের ভাব প্রকাশ পায়।

ইহা দেখিয়া সেই বৎসর ৭ই জুন তারিখে আমি তাঁহাকে হেক্‌লা লাভা ৬ষ্ঠ ডাইলিউসন দিব্যে ছইবার করিয়া থাইতে দিলাম। এই ঔষধে রোগীর বিশেষ উপকার হইল। প্রথমেই জ্বর কমিয়া গেল, পরে পুঁষ পড়াও হ্রাস হইতে থাকিল, এক সপ্তাহের মধ্যেই রোগীর শরীর সবল হইতে আরম্ভ হইল।

ইতিমধ্যে ঔষধ বন্ধ দিয়া আমি তাঁহাকে ছইয়াস এই ঔষধ ব্যবহার করিতে দিয়াছিলাম। ইহাতেই রোগী সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়া উঠিলেন।

এই রোগীর উপদংশ বা অন্ত কোন ধাতু ঘটিত পীড়া ছিল না। আহা-রের অনিয়মে রোগী অনেক কষ্ট পাইয়াছেন। আমাদের দেশীয় মুসল-মানেরা মাংস আহার না পাইলে বড়ই কষ্ট ভোগ করিয়া থাকেন, বিশেষতঃ পেরজ, রসুন ও গরম মসুরা না হইলে তাঁহাদের আহার এক প্রকার অসাধ্য হইয়া উঠে।

৩। বাবু—ঘোষের স্ত্রী, বয়স্ক্রম ৩২ বৎসর, স্থূলকায় ও সুস্থ শরীর, রাজশ্রাব নিয়মিত মত হইত। পরে গর্ভ হইয়া উপযুক্ত সময়ে এক সুস্থ সন্তান প্রসব করেন, এই তাঁহার তৃতীয় সন্তান, ইহার পূর্বে যে ছইবার প্রসব হয় তাহাতে কোন কষ্টই হয় নাই। এবার ৭ বৎসর পরে সন্তান সন্তান হইয়া হয়।

এবার প্রসবের সময় অনেক কষ্ট পান কিন্তু প্রসব কার্য ভালরূপেই

সম্পাদিত হইয়া থাকে। বিলম্ব হয় নাই কিন্তু যন্ত্রণা বড় অধিক হইয়াছিল বিশেষতঃ কুল বাহির হইতে বিলম্ব হওয়ায় খট্টা তাড়াতাড়ি টানিয়া কুল বাহির করেন, ইহাতে সেই সময়ে জরায়ুতে আঘাতের মত লম্বে বটে কিন্তু পরে আর কোন উপাত্ত বোধ করেন না।

সেই সময় হইতেই শরীর দুর্বল হইতে থাকে, লোকিয়া ~~অল্প~~ দিন ছিল এবং দুর্গন্ধযুক্ত হইয়াছিল, দাস্ত খোলাসা হইত না, ক্ষুধাও ভাল ছিল না। মধ্যে মধ্যে জরায়ুতে বেদনা হইয়া রক্তের কল্‌ডানি বাহির হইত। স্বামী সহবাসেও কষ্ট হইত, পরে ধাতু নিয়মিত মত হইত।

এই অবস্থায় রোগী কষ্ট পাইতে থাকেন, বিগত ১৯০০ সালের জুন মাসে রোগীকে আমার নিকটে আনা হয়, জরায়ু স্থানে টিঙ্গিয়া দেখিলাম জরায়ু সহজের দ্বিগুণ আকারযুক্ত, সমস্ত অবস্থা অবগত হইয়া আমি তাহাকে সিপিয়া ৩০ ডাইলিউসন প্রত্যহ দুইবার করিয়া খাইতে দিলাম।

এই ঔষধে রোগীর অনেক উপকার হইল, এমন কি রোগী আরোগ্য হইয়াছেন বলিয়া তাঁহার বিবেচনা হইয়াছিল, তাঁহার স্বামী সমস্ত কথা বলায় আমি ঔষধ বন্ধ করিয়া দিলাম।

তিনি মনে করিলেন আরও ঔষধ খাওয়া উচিত। ইহা বিবেচনা করিয়া আমার ব্যবস্থা পত্র দেখিয়া এক শিশি সিপিয়া ৩০ ক্রম করিয়া ক্রমাগত খাইতে দেন। আমি তাহার বিন্দু বিসর্গও জানিতে পারি নাই। দুই সপ্তাহে রোগ আবার পূর্ববৎ বৃদ্ধি পাইল, ইহা দেখিয়া রোগীর স্বামী আমাকে সমস্ত ব্যবস্থা বলিলেন। জিজ্ঞাসা করিয়া জানিলাম সিপিয়া ক্রমাগত চলিয়াছে।

ঔষধ বন্ধ দেওয়া বিবেচনা করিয়া এবারে সুগারের পাউডার করিয়া দিলাম। প্রত্যহ একটী করিয়া পুরিয়া এক সপ্তাহ খাইতে দিলাম। রোগীর অবস্থা ক্রমেই আমার ভাল বোধ হইতে লাগিল। আমিও সুগারের পুরিয়াই দিতে লাগিলাম।

রোগীকে আর কোন ঔষধ দিতে হয় নাই। তবে তাঁহার স্বামী ক্রমাগত এই পুরিয়াই চাহিতেন এবং আমিও তাহাতে কোন আপত্তি

কল্পি নাই। তিনি এক এক দিন বলিতেন এই পুরিয়াই উত্তম, ইহা কখনও বন্ধ করিবেন না, বদল করিবেন না, আমি মনে মনে হাসিতাম এবং এই পুরিয়াই দিয়া যাইতাম।

শ্রীপ্রতাপচন্দ্র মজুমদার, এম্ ডি।

প্রতিষেধক ঔষধ।

(PROPHYLACTICS).

অতি প্রাচীন কাল হইতে বর্তমান কালের চিকিৎসা শাস্ত্র পর্যালোচনা দ্বারা জানা যায় যে, চিকিৎসকেরা রোগ দূরীকরণোপায় অপেক্ষা রোগ নিবারণোপায় (অর্থাৎ যে উপায় দ্বারা রোগ না হইতে পারে) উদ্ভাবন জন্য অপেক্ষাকৃত অধিক যত্ন ও পরিশ্রম স্বীকার করিয়াছেন। ইহা বলা বাহুল্য যে এক সময়ের কোন রোগের প্রাতিষেধক ঔষধ তার পরবর্তী চিকিৎসকের দ্বারা ঘৃণিত ও পরিত্যক্ত হইয়াছে। জ্ঞানের উন্নতির সঙ্গে বহুদর্শন, বদল ফল মিলিত হইয়া চিকিৎসা বিজ্ঞান যে ক্রমে উন্নতিলাভ করিবে, এ কথা সর্ববাদী সম্মত।

আমাদের এখানে কয়েকটি প্রাতিষেধক উপায়ের কথা উল্লেখ না করিয়া থাকিতে পারিলাম না। কোন সময়ে চারিদিকে মহামারী উপস্থিত হইলে (অর্থাৎ কোন ব্যাপক মাংসাত্মক পীড়া, যেমন ওলাউঠা, বসন্ত প্রভৃতি প্রকাশিত হইতে আরম্ভ হইলে) মৃত শুষ্ক সোনাগুণ্ড গলায় পরাইয়া দিত। লাল শত্ৰুর গোছা কটিদেশে পরিধান করিলে এমার নাসিকা হইতে রক্তস্রাব হইবে না। এরূপ বিশ্বাস ছিল। এইরূপ বহুবিধ অদ্ভুত প্রকারের প্রাতিষেধক উপায় বহুবিধ দেশে প্রচলিত ছিল। এইগুলি বর্তমান শতাব্দীতে নিতান্ত হাওয়াস্পদ হইলেও উহাদিগকে নিতান্ত কিছুনা বলিতে সাহস হয় না। দ্রব্যগুণ, বিশ্বাস প্রভৃতির দ্বারা যে বহুবিধ আশ্চর্য

ক্রিয়া সম্পাদিত হয়, তাহা অস্বীকার করিতে পারি না ; ঐ সকল বিষয় বিচার করা আমার এ প্রবন্ধের উদ্দেশ্য নহে। ফল কথা, সকল কালেই, সকল দেশে পীড়ার প্রতিষেধক উপায় উদ্ভাবনে চিকিৎসকেরা বড় ব্যস্ত ; এই সর্বকালীন চেষ্টায় যে কিছু না কিছু ফল বহিবে বা বহিয়াছে, একথা বোধ হয় কেহই অস্বীকার করিবেন না।

বর্তমান অর্থাৎ অষ্টাদশ শতাব্দীর শেষ ভাগে ডাক্তার জেনার (DR. JENNER) কর্তৃক গো বীজের টিকা বসন্ত রোগের প্রতিষেধক বলিয়া আবিষ্কৃত হইয়া প্রায় সমগ্র পৃথিবীর উপকার সাধন করিতেছে। ঐ সময় ডাক্তার হোম (DR. HOME) হাম রোগীর রক্ত দ্বারা টিকা দিয়া ভাবী হাম রোগের আক্রমণ হইতে নিরাপদ করিতেন। বর্তমান সময়ে নানা রোগের প্রতিষেধক ঔষধের সমালোচনা দ্বারা আমরা জানিতে পারিতেছি যে, হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকগণ প্রতিক্রিয়া ঔষধ আবিষ্কারার্থ বিশেষ শ্রম স্বীকার করিয়াছেন ও করিতেছেন। এলোপ্যাথিক মতে কোন রোগের কোনরূপ প্রতিষেধক ঔষধ অদ্যাপি আমরা দেখিতে পাইলাম না। আমাদের কোন প্রতিযোগী এই কথার প্রতিবাদ করিয়া বলিয়াছেন, ম্যালেরিয়া জ্বর ও বসন্তের প্রতিষেধক ইহার। তো এলোপ্যাথিক প্রক্রিয়া ! আমরা এ কথার প্রত্যুত্তর আগ্রহের সহিত দিব ; উপরোক্ত দুইটি প্রতিষেধক প্রক্রিয়া আমাদের বিদ্বৎ হোমিওপ্যাথিক মতে সম্পাদিত হইয়া থাকে। দুইটি পীড়া বিভিন্ন বিভিন্ন কারণ হইতে উৎপন্ন এক সময়ে এক দেহে অবস্থিতি করিতে পারে না। পরন্তু দুইটি প্রবল দ্বন্দ্ব দূরীভূত হয়। বসন্ত রোগে চক্ষুঃ প্রদাহ হয়—এবং টিকা দিলে চক্ষুঃ ভাল হইতে দেখা গিয়াছে। বহু দিন হইল, ডাক্তার ডিজোটোক্স (Dezoteux) ও লিরায় (Leroy) এই কথার প্রচার করিয়াছেন ; এবং বহুবিধ পরীক্ষা দ্বারা উহা স্থিরীকৃত হইয়াছে। শরীরান্তরে বর্তমান রোগের সঙ্গে কোন নূতন ও সদৃশ রোগ উপস্থিত হইলে, এই নূতন রোগ দ্বারা স্বাভাবিক ভাবে ও সদৃশবিধমতে সেই পূর্ব পুরাতন রোগ নিরাকৃত হইয়া থাকে। কুইনাইন-সেবন-জনিত পীড়ার সঙ্গে ম্যালেরিয়া এবং গোবীজে টিকার সঙ্গে

বসন্ত পীড়ার সাদৃশ্য আছে ; এই জন্তই কৃত্রিম পীড়া শরীরে জন্মাইয়া দিয়া স্বাভাবিক পীড়াকে নির্মূল করা হয়। ইহা বিসুদ্ধ হোমিওপ্যাথিক প্রক্রিয়া ব্যতীত আর কিছুই নহে।

ডাক্তার জেনার যেমন বসন্ত রোগের প্রতিষেধক আবিষ্কার করিয়া জগদ্বিখ্যাত হইয়াছেন, সেইরূপ মহা আ হানিমান ও আরক্ত-জ্বরের প্রতিষেধক উদ্ভাবন করিয়া চিকিৎসা-জগতে চিরস্মরণীয় পদ অধিকার করিয়াছেন।

১৮০০ খ্রীষ্টাব্দে সমগ্র জার্মানি দেশে আরক্ত-জ্বরের অতিশয় প্রাদুর্ভাব হয়। এই সময়ে একটি পরিবারে তিন ব্যক্তির ঐ জ্বর হইল, পরিবারস্থ চতুর্থ ব্যক্তির হইল না। হানিমানের মনে এই বিষয় আঘাত করিল ; সন্দেহ যে উন্নতির অবশ্যস্বাবী কারণ—এই ঘটনা তাহার উত্তম সাফল্য। অনুসন্ধিৎসু হানিমান বিশেষ তত্ত্বগ্রহণ দ্বারা জানিলেন যে, ঐ ব্যক্তি ইতিপূর্বে হইতে অল্প কোন পীড়ার জন্ত “বেলাডনা” ব্যবহার করিতেছিলেন। ইতিপূর্বে হইতেই হানিমান জানিয়াছিলেন যে, সুস্থ শরীরে বেলাডনা সেবন করিলে উক্ত পীড়ার সাদৃশ্য স্বাভাবিক অবস্থা প্রকাশিত হয় ; সুতরাং এক্ষণে বুঝিলেন “যে কোন পীড়ার প্রথমাবস্থাকে যদি পাইতে দেয় না, সেই ঔষধই সেই পীড়ার উত্তম প্রতিষেধক।” তার পর, এই বেলাডনা দ্বারা তিন বহুবিধ পরীক্ষা স্থিরনিশ্চয় করিলেন যে, বেলাডনাই আরক্ত-জ্বরের একমাত্র উৎকৃষ্ট প্রতিষেধক। ডাক্তার ব্লক, ক্র্যামার, উল্ফ, হিউফল্যান্ড, বেয়ার প্রভৃতি চিকিৎসকেরা এই বেলাডনার দ্বারা সহস্র সহস্র শিশুকে এই পীড়ার আক্রমণ হইতে নিরাপদে রাখিয়াছিলেন। ইতিমধ্যে কোন কোন এলোপ্যাথিক ডাক্তার ঐ বেলাডনা ব্যবহার করিয়া ফল পান নাই বলিয়া ক্ষোভ প্রকাশ করেন ; অবশেষে জানা গেল যে, তাঁহারা ঐ ঔষধ অধিক মাত্রায় এবং অজ্ঞাত ঔষধের সঙ্গে মিশ্রণ করিয়া দিয়াছিলেন ; ইহাতে ঈষ্পিত ফল পাওয়া যাইবে কেন ? এক্ষণে কি এলোপ্যাথ কি হোমিওপ্যাথ, সকলেই উক্ত পীড়ায় বেলাডনা ব্যবহার করেন।

(ক্রমশঃ)

LAHIRI & CO.,

WHOLESALE AND
RETAIL

} Homœopathic {

CHEMISTS AND
DRUGGISTS.

BOOK-SELLERS AND PUBLISHERS,
IMPORTERS OF HOMŒOPATHIC DRUGS AND SUNDRIES

FROM

ENGLAND, AMERICA AND GERMANY.

HEAD ESTABLISHMENT.

101, College Street, Calcutta.

BRANCH PHARMACIES

1. SHOVABAZAR BRANCH—295/1, Upper Chitpore Road, Calcutta
2. BARABAZAR BRANCH—2½, Bonfield's Lane, Calcutta.
3. BHOWANIPORE BRANCH—68, Russa Road, Bhowanipore.
2. BANKIPORE BRANCH—Chowhatta, Bankipore.
5. PATNA BRANCH—Chowk, Patna City.
6. MUTTRA BRANCH—Harding's Gate, Muttra, N. W. P.

Fresh and genuine HOMŒOPATHIC medicines of every potency, medical publications both domestic and foreign and Physicians Requisites of all sorts always kept on hand.

All the PHARMACIES are under the direct supervision of experienced Physicians.

JUST RECEIVED THEIR QUARTERLY INDENT OF HOMŒOPATHIC MEDICINES AND BOOKS.

General Rates.

Per. Drachm.		Per Drachm.	
	Rs. As.		Rs. As.
Mother Tinctures	... 0 6	Crude Drugs	... 0 12
Dilutions up to 12th	... 0 4	Triturations up to 6	... 0 8
up to 30th	... 0 6	up to 24	... 0 12
up to 200th	... 1 0	Tinot, Triturations	... 0 6
Rubini's Spirits of Camphor		Camphor, Pilules	1 oz. Rs. 1
1 oz. Ans. 8, 1 oz As. 14		1 oz. Rs. 1-4-0	

Price List free on Application.

BENGAL HOMŒOPATHIC PHARMACY.

5, HARRISON ROAD,
CALCUTTA.

(Opposite E. B. S. Railway Station.)

UNDER THE PATRONAGE OF THE
Leading Homœopathic Practitioners of the Town.

L. V. MITTER & Co.

*Homœopathic Chemists,
Wholesale and Retail Druggists, Booksellers,
Publishers and Importers,*

OF ALL

HOMŒOPATHIC DRUGS & OTHER SUNDRIES.

FROM THE

Respectable Chemists and Manufacturers of

LONDON

AMERICA

and **GERMANY.**

A LARGE AND VARIED ASSORTMENTS CONSTANTLY ON HAND, OF
EVERYTHING PERTAINING TO THE USE OF PHYSICIANS,
FAMILIES AND TRAVELLERS.

Obtained the Highest award of Honor at the
Calcutta International Exhibition.

(1883-84)

TERMS MODERATE.

Liberal Discounts to Practitioners and Wholesale Purchasers.

